

KEMURUNGAN DI KALANGAN REMAJA DAN HUBUNGANNYA  
DENGAN CARA MEMBESARKAN ANAK.

MOK MEI LING  
NO. MATRIK : 059962

LATIHAN ILMIAH INI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI  
SEBAHAGIAN DARIPADA SYARAT MEMPEROLEHI IJAZAH  
SARJANA MUDA SASTERA DENGAN KEPUJIAN.

JABATAN ANTROPOLOGI DAN SOSIOLOGI  
FAKULTI SASTERA DAN SAINS SOSIAL  
UNIVERSITI MALAYA  
KUALA LUMPUR

1993/94

## PENGHARGAAN.

Saya ingin mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada Cik Jas Laile Suzana selaku penyelia yang banyak memberi bimbingan, nasihat dan teguran dalam proses menyiapkan Latihan Ilmiah ini. Kesabaran beliau dalam membaca draf-draf telah menolong menjayakan kertas kerja ini.

Rakaman terima kasih juga ditujukan kepada Jabatan Antropologi dan Sosiologi yang telah banyak membantu semasa pengajian saya di sini.

Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Kementerian Pendidikan, pelajar-pelajar tingkatan satu dan empat di Sek. Men. Damansara Utama serta guru-guru atas pertolongan yang telah diberikan semasa menjalankan kajian saya.

Saya juga ingin merakamkan jutaan terima kasih dan penghargaan kepada ibubapa saya kerana membolehkan saya melanjutkan pelajaran sehingga ke tahap ijazah sarjana muda. Tidak dilupakan adalah nenek dan abang saya yang telah memberi dorongan dan sokongan. Saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada rakan-rakan seperjuangan saya dalam sama-sama menghabiskan Latihan Ilmiah kita.

Sekian terima kasih.

Mok Mei Ling  
Jabatan Antropologi dan Sosiologi  
Universiti Malaya  
Mac 1994



Tumpuan utama kajian ini adalah untuk melihat sama ada kemurungan mempunyai kena mengena dengan cara membesarkan anak atau tidak. Melalui kajian ini beberapa keputusan yang lain akan diperolehi. Salah satu daripadanya adalah sama ada kemurungan wujud di kalangan remaja Malaysia dan adakah terdapatnya perbezaan dalam kadar kemurungan antara umur dan jantina yang berlainan. Kadar kemurungan akan diukur dengan menggunakan soal selidik CDI oleh Kovacs (1979). Cara membesarkan anak pula akan menggunakan soal selidik PBI oleh Parker (1978). PBI membahagikan cara membesarkan anak kepada dua iaitu sifat mengawal ibubapa dan sifat kasih sayang ibubapa. Dalam menilai persepsi anak terhadap sifat ibubapa, kajian ini juga akan melihat sama ada remaja lelaki-perempuan dan remaja 13-16 tahun mempunyai cara yang berbeza semasa mempersepsikan sifat mengawal atau sifat kasih sayang ibubapa.

Keputusan kajian mendapati remaja Malaysia turut mengalami kemurungan tetapi tiada perbezaan dari segi umur dan jantina. Kemurungan juga didapati berhubung kait dengan cara membesarkan anak. Selain daripada itu, persepsi anak remaja terhadap sifat penyayang dan mengawal ibubapa dari segi umur dan jantina tidak banyak berbeza.

## KANDUNGAN

	HALAMAN
PENGHARGAAN	i
SINOPSIS	ii
KANDUNGAN	iii-v
SENARAI JADUAL DAN RAJAH	vi
SENARAI SINGKATAN	vii

### BAB 1 : PENGENALAN

PENDAHULUAN	1
PERMASALAHAN KAJIAN	6
TUJUAN KAJIAN	9
SIGNIFIKAN KAJIAN	12
KAJIAN LEPAS	14

Kajian barat mengenai faktor umur dan jantina atas kemurungan remaja.

Kajian barat atas kemurungan dan kesan-kesannya.

Kajian barat mengenai cara membesarkan anak.

Kajian tempatan mengenai kemurungan.

Kajian tempatan mengenai cara membesarkan anak.

DEFINISI KONSEP	22
-----------------	----

Kemurungan

Cara membesarkan anak.



TEORI-TEORI KEMURUNGAN	27
Teori Kognitif Beck	
Teori Peneguhan Lewinsohn	
Teori Seligman.	
HIPOTESIS KAJIAN.	32
 <b>BAB 2 : METOD</b>	
PENDAHULUAN	33
REKABENTUK KAJIAN	33
TEMPAT KAJIAN	34
RESPONDEN	34
CARA MENJALANKAN KAJIAN	34
ALAT KAJIAN	35
CARA PEMARKATAN	38
ANALISIS DATA	41
 <b>BAB 3 : KEPUTUSAN KAJIAN</b>	
PENDAHULUAN	42
KEPUTUSAN UJIAN HIPOTESIS	
 <b>BAB 4 : PERBINCANGAN</b>	
PENDAHULUAN	53
HIPOTESIS 1	53
HIPOTESIS 2	59
HIPOTESIS 3	62
HIPOTESIS 4	68
HIPOTESIS 5	72

## **BAB 5 : PENUTUP**

PENDAHULUAN	77
RUMUSAN	77
IMPLIKASI KAJIAN	80
MASALAH KAJIAN	84
LIMITASI KAJIAN	85
SARANAN-SARANAN KAJIAN	87

## **BIBLIOGRAFI**

### **LAMPIRAN**

**A - SOAL SELIDIK CDI**

**B - SOAL SELIDIK PBI**

**SURAT KEBENARAN KEMENTERIAN PENDIDIKAN**



SENARAI JADUAL DAN RAJAH  
JADUAL

HALAMAN

1. Taburan subjek dalam kajian.	33
2. Pemecahan item CDI	35
3. Pemecahan item PBI	36
4a. Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap kemurungan.	42
4b. Jadual min kemurungan.	42
5a. Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap kemurungan.	43
5b. Jadual min kemurungan.	43
6a. Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat mengawal ibubapa.	44
6b. Jadual min sifat mengawal ibubapa.	44
7a. Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat mengawal ibubapa.	45
7b. Jadual min sifat mengawal ibubapa.	45
8a. Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat penyayang ibubapa.	46
8b. Jadual min sifat penyayang ibubapa.	46
9a. Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat penyayang ibubapa.	47
9b. Jadual min sifat penyayang ibubapa.	48
10. Nilai korelasi Pearson bagi kemurungan dan sifat mengawal ibubapa.	49
11. Nilai korelasi Pearson bagi kemurungan dan sifat penyayang ibubapa.	49
12. Rajah 1	26

## SENARAI SINGKATAN

CDI : Children's Depression Inventory

PBI : Parental Bonding Instrument

t : Nilai t yang diperolehi.

k : Aras keyakinan

r : Pekali Korelasi



## BAB 1

### Pengenalan

#### Pendahuluan.

"Ia semakin kuat menarik saya kepadanya sehinggakan saya berasa terasing dari dunia ini. Saya mula rasa gugup. Adakah saya hendak mati? Secara fizikal saya masih wujud tetapi secara emosi saya telah 'mati'. Hidup tidak lagi bermakna. Orang disayangi kini menjadi orang asing. Saya tidak memahami bagaimana mereka dapat bergembira dalam dunia yang gelap ini. Saya cuba sedaya upaya untuk melepaskan diri dari genggamannya tetapi gagal."

Adakah perasaan-perasaan tersebut di atas pernah dialami oleh anda? Jika ya, ia bermakna anda juga telah turut menjadi mangsa kemurungan. Hinsie & Campbell (1960), percaya bahawa semua individu pernah melalui mood swings malah individu normal juga turut mengalami masa-masa blue.

Fenomena kemurungan sebenarnya bukanlah satu perkara yang baru tetapi mempunyai sejarah seawal sejarah tamadun manusia. Semasa zaman purba kala, kemurungan telah diklasifikasikan sebagai melancholia menurut Beck (1973). Sungguhpun begitu, kemurungan masih menjadi persoalan yang belum selesai. Menurut

Dr. Cheah Wing Yin (1992) selaku Presiden Persatuan Kesihatan Mental Malaysia, walaupun tidak terdapat satu faktor tunggal yang menyebabkan kemurungan, tekanan di tempat kerja dan rumah, kekecewaan dan tekanan dikatakan menguji daya-tindak ke takat melampau sehinggakan kemurungan terhasil. Kemurungan boleh dikatakan penyakit yang paling kurang difahami walaupun sebahagian besar daripada masyarakat pernah atau sedang melaluinya.

Pada kebiasaannya, kemurungan dikaitkan dengan masalah orang dewasa tetapi kini wujud peralihan tumpuan kajian ke kemurungan kanak-kanak. Kepentingan sudut kajian yang baru ini telah ditonjolkan semasa Kongres Keempat Pakar-pakar Pedopsychiatrist Eropah pada tahun 1971 yang telah membahaskan topik "Depressive States in Childhood and Adolescents." Institut Kesihatan Mental Antarabangsa (NIMH) juga menyokong usaha mendedahkan kemurungan kanak-kanak. Di samping itu, Annell (1972) menyimpulkan bahawa sebahagian besar daripada kecelaruan mental yang dialami oleh kanak-kanak dan remaja dapat digolongkan di bawah fenomena kemurungan.

Hakikatnya, kemurungan adalah satu kecelaruan kesihatan yang berupaya membawa penderitaan. Yang menyedihkan lagi ialah penderitaan yang dialami tidak dimanifestasikan secara fizikal



tetapi pengidapnya sering dihantui oleh masalah mental dan emosi. Akibatnya, pengidapnya tidak dapat berfikir dengan rasional. Apabila berhadapan dengan masalah yang memerlukan tindakan, pengidapnya sering tidak memikir secara rasional dan terlalu dipengaruhi oleh emosinya.

Kanak-kanak juga ternyata turut mengalami kemurungan walaupun ia agak berbeza sedikit dengan kemurungan orang dewasa. Menurut Bemporad & Schwab (1986),

"it is no longer a question of whether adultlike depression can occur in childhood but rather how the cognitive and affective limitations at various stages of development modify the experience of emotions in general"

(mukasurat 95)

Jika dilihat di Malaysia, pemberita suratkhbar The Star (1992) telah mendapati bahawa 5-10 % penduduk Malaysia mengalami kemurungan pada satu-satu masa. Sungguhpun ia berupaya mempengaruhi seseorang dari segi kognitif, mental dan emosi, ramai yang tidak mengambil langkah untuk mencegah atau mengatasinya. Terdapat beberapa sebab kenapa keengganan mencari rawatan berlaku iaitu:

- a) pengidap tidak dapat kenalpasti apa yang dirasainya sebagai kemurungan tetapi melihatnya sebagai satu keadaan sementara sahaja.
- b) Bagi yang sedar, mereka tidak tahu bahawa ia dapat dirawat secara profesional.
- c) terdapat stigma sosial jika seseorang meminta bantuan pakar-pakar psikiatri.
- d) kemurungan mungkin ditutupi oleh penyakit lain yang bersifat fizikal.

Jika kemurungan dibiarkan berlanjutan, dimensi kognitif, afektual dan mental akan terjejas. Dalam keadaan yang murung, individu gagal menumpukan perhatian pada sesuatu tindakan atau tingkahlaku. Ini seterusnya mengganggu cara keputusan diambil di mana cara penyelesaian dan tindakan yang diambil lebih berdasarkan emosi daripada logik. Bagi kanak-kanak, ini akan menghalang perolehan ilmu serta perkembangan mental dan afektual yang sempurna. Akibatnya, tahap kognitif juga terbantut. Tahap kognitif yang terbantut seterusnya akan menghalang kanak-kanak daripada menginterpretasikan sesuatu fenomena dengan tepat.

Untuk membolehkan kanak-kanak menikmati tumbesaran yang sempurna dalam semua aspek, kajian



yang lebih mendalam terhadap kemurungan harus diadakan. Lebih-lebih lagi tingkahlaku delinkuen seperti shoplifting, ponteng sekolah, melepak serta lari dari rumah mungkin menyusuli kemurungan. Ini adalah kerana kemurungan akan menjejaskan kesihatan akhlak seseorang. Jelas bahawa kemurungan berpotensi memulakan satu kitaran kejadian yang tidak memanfaatkan seseorang.

Benarkah kanak-kanak di Malaysia turut mengalami kemurungan? Adakah cara membesarkan anak ada kena mengena dengan kemurungan? Adakah ibubapa yang dikurniakan tanggungjawab memastikan kebahagiaan anak secara tidak langsung menyebabkan kemurungan melalui corak layanan yang diberi?

Ibubapa didorong oleh kasih sayang apabila memikirkan kebajikan anak tetapi mungkinkah corak layanan yang digunakan semasa zaman remaja berupaya menimbulkan perselisihan faham? Adakah golongan remaja memerlukan cara membesar yang berbeza dan kenapakah remaja harus diberikan lebih perhatian berbanding dengan umur-umur yang lain?

Tumpuan kajian terletak pada golongan remaja kerana pada zaman ini, pelbagai perubahan dan cabaran yang terpaksa diharungi oleh remaja yang mungkin menjadikannya lebih cenderung kepada kemurungan. Adakah tekanan-tekanan akibat perubahan biologi,



fizikal serta kuasa autonomi mampu menghasilkan konflik jiwa sehinggakan kemurungan terhasil? Kajian ini akan cuba menjawab persoalan-persoalan tersebut.

#### Permasalahan kajian

Kajian empirik mengenai kemurungan kanak-kanak masih kurang walaupun ia telah menjadi fokus kajian sejak 25 tahun yang lalu. Kebanyakan kajian dilakukan oleh pengkaji barat tetapi sehingga kini, keputusan yang diperolehi masih belum dapat digeneralisasikan kepada semua pengidap apalagi di Malaysia di mana minat dan kajian terhadap kemurungan hanya sedang berputik. Tambahan pula, keputusan yang diperolehi mungkin kurang sesuai jika diaplikasikan dalam konteks tempatan kerana perbezaan corak kebudayaan antara negara barat dan timur. Kajian-kajian barat juga melibatkan responden yang biasanya berketurunan yang sama manakala responden di Malaysia terdiri dari pelbagai keturunan yang berbeza iaitu Cina, Melayu dan India. Selain dari itu, sehingga kini kebanyakan kajian menitikberatkan soal sebab dan akibat kemurungan. Contohnya, kemurungan sering dikaitkan dengan pelajar yang rendah motivasi, pencapaian akademik yang kurang memuaskan nilai sendiri yang rendah, gangguan somatik seperti pening, masalah tidur dan perubahan selera makan menurut Weinberg, Rutman, Sullivan, Pencik & Dietz (1973).



Kesemua faktor tersebut dapat dikawal oleh pengidap sendiri dan hubungan antara kemurungan dan kesan-kesan mungkin bertimbalbalik iaitu sama ada kemurungan yang membawa kepada kesan atau kesan yang menjadikan seseorang murung. Aspek ini mungkin lebih ditekankan kerana pada umur muda, seseorang memang bersifat explorative dan melalui proses cuba dan ralat, mereka menempuhi kejayaan serta kegagalan yang berupaya mempengaruhi mereka secara mental dan afektual. Kegagalan yang ditempuhi mungkin menjadikan anak cepat putus asa dan menimbulkan keadaan worthlessness.

Sejak kebelakangan ini, sungguhpun minat terhadap kemurungan kanak-kanak tempatan mula berkembang, pendedahan orang ramai kepada topik kemurungan amatlah terhad. Timbul juga kemungkinan bahawa orang ramai secara tidak langsung menolak kemungkinan wujudnya kemurungan dalam kanak-kanak. Kanak-kanak digambarkan sebagai periang, penuh inisiatif, bertenaga, carefree, dan selalu berseronok. Ciri-ciri negatif seperti sedih, pilu, lesu, selalu menangis dan cepat putus asa tidak dikaitkan dengan kanak-kanak. Pandangan serong ini menyekat gambaran yang sebenar daripada ditonjolkan. Akibatnya, simptom-simptom sering diberi penafsiran yang salah di mana ia tidak dikaitkan dengan kemurungan tetapi dikaji sebagai entiti berasingan. Contohnya, apabila anak tiada mood untuk melakukan kerja yang ditetapkan,



ibubapa akan menuduhnya bersikap pemalas.

Dalam usaha memperbetulkan persepsi orang ramai terhadap kemurungan kanak-kanak, dua orang pelajar Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) telah menjalankan kajian ke atas kanak-kanak tempatan. Kajian Shamsudin Mahmud (1990) dan Wan Zainab bin Othman (1990) cuba melihat hubungan antara pencapaian akademik, pelajar rendah motivasi, sifat sendiri yang rendah dengan kemurungan. Kedua-dua kajian lebih menitikberatkan soal kesan kemurungan.

Walaupun terdapat beberapa kajian barat terhadap kemurungan dan cara membesarkan anak, satu kajian tempatan amat diperlukan kerana ketidaksesuaian keputusan kajian barat dalam konteks tempatan. Kajian ini juga ingin melihat peranan agen luaran seperti ibubapa dalam mewujudkan kemurungan dalam seseorang individu. Pengaruh ibubapa tidak harus dipandang rendah kerana ibubapa merupakan antara model terawal yang dicontohi oleh anak. Sekiranya ibubapa memang berperanan dalam menentukan kesihatan mental dan emosi anak, perhatian yang sewajarnya harus diberikan kepada aspek ini.

Setakat ini, belum wujud kajian tempatan yang melihat peranan yang dimainkan oleh agen luar seperti ibubapa dalam menimbulkan perasaan murung. Hanya terdapat satu kajian umum oleh Wong (1970) yang



mengkaji cara membesarkan anak secara keseluruhannya.

Justeru itu, kajian terhadap cara membesarkan anak dan kemurungan amatlah wajar dilakukan untuk melihat sama ada remaja Malaysia benar atau tidak mengalami kemurungan dan adakah faktor cara membesarkan anak turut berperanan dalam menyumbang kepada kemurungan. Peranan ibubapa tidak dapat diketepikan kerana tingkahlaku ibubapa biarpun secara fizikal atau lisan akan meninggalkan kesan pada anak.

### Tujuan kajian

Tujuan pertama kajian ini ialah untuk melihat sama ada wujud atau tidak perbezaan kadar kemurungan bagi dua kumpulan remaja dari tingkat umur yang berlainan. Adakah remaja yang lebih tua lebih murung atau adakah remaja yang lebih muda lebih cenderung menjadi murung ?

Terdapat kepercayaan umum bahawa remaja yang lebih tua lebih berjaya mengenalpasti keadaan afektual yang dialami dengan lebih tepat. Mengikut Carlson & Cantwell (1980), kadar kemurungan bertambah apabila umur meningkat. Adakah corak yang sama diikuti oleh remaja Malaysia iaitu remaja muda kurang murung berbanding remaja tua?

Seterusnya, kajian ingin melihat sama ada wujud perbezaan atau tidak di antara lelaki dan



perempuan. Perempuan yang seringkali dilihat sebagai lebih lemah dan bersikap emosional dikatakan lebih cenderung menjadi murung. Pearce (1978) mendapati kemurungan perempuan lebih signifikan apabila membesar. Orvaschel (1983) mendapati tiada perbezaan signifikan semasa muda. Adakah remaja Malaysia lebih mirip kepada keputusan Pearce atau Orvaschel atau kebudayaan yang berbeza akan menimbulkan keputusan yang tersendiri?

Seterusnya, kajian ingin melihat sama ada ibubapa yang mempunyai tanggungjawab melindungi anak daripada ancaman berupaya mengancamkan keseimbangan mental dan emosi anak. Setiap tingkahlaku atau percakapan ibubapa boleh meninggalkan kesan dari segi psikologi ke atas anak. Ini adalah kerana ibubapa merupakan model yang amat dipentingkan serta berpengaruh dalam hidup seseorang anak. Oleh itu, kesan yang mungkin ditimbulkan akibat cara membesarkan anak yang salah dan betul tidak harus diperkecilkan.

Dengan kata-kata lain, kajian ingin melihat sama ada wujud atau tidak perbezaan dalam persepsi remaja dari tingkat umur berlainan terhadap sifat mengawal ibubapa. Sememangnya dengan peningkatan umur, remaja akan membentuk pendapat sendiri yang mungkin berbeza daripada pendapat ibubapa. Konflik antara ibubapa dan anak semakin menjadi dan anak berasa



terkawal kerana tidak diberi kebebasan menjalankan hidup sendiri. Adakah remaja tua iaitu pelajar 16 tahun Malaysia mempunyai perasaan seolah-olah dikongkong?

Persepsi terhadap sifat mengawal ibubapa juga mungkin berbeza mengikut jantina. Dalam masyarakat timur, golongan perempuan kurang diberi kebebasan berbanding dengan golongan lelaki. Ini adalah kerana ibubapa lebih bimbang tentang keselamatan dan kebajikan anak perempuan. Akibatnya, remaja perempuan akan berasa terkawal. Adakah ini benar masa kini memandangkan ramai perempuan yang diberi peluang menceburi diri dalam pelbagai aktiviti?

Di samping itu, kajian ingin melihat sama ada terdapat perbezaan atau tidak dalam persepsi remaja dari tingkat umur berbeza terhadap sikap penyayang ibubapa. Andaian yang dibuat adalah remaja muda lebih mendapati ibubapa bersifat penyayang kerana ikatan keluarga masih stabil dan kukuh. Adakah hubungan antara remaja tua dengan ibubapa yang semakin renggang akibat perbezaan pendapat bermakna remaja tua mendapati ibubapa kurang bersifat penyayang?

Seterusnya, wujud atau tidak perbezaan dalam persepsi terhadap sifat penyayang ibubapa jika ditinjau dari aspek perempuan dan lelaki. Selama ini pihak perempuan dikatakan lebih 'terikat' kepada



keluarga berbanding kaum lelaki. Ikatan emosi antara anak perempuan-ibubapa amat kuat kerana biasanya perempuan lebih bersifat bergantung manakala anak lelaki digalakkan berdikari dan kurang menunjukkan perasaan. Oleh itu, kajian ini ingin melihat sama ada anak perempuan zaman ini yang semakin berdikari masih mendapati ibubapa lebih bersifat penyayang berbanding dengan remaja lelaki.

Akhirnya, kajian ingin melihat sama ada cara membesarkan anak ada hubungan dengan kemurungan atau tidak. Cara membesarkan anak biarpun sifat penyayang ataupun sifat mengawal berupaya meninggalkan kesan pada remaja. Kesannya mungkin buat sementara waktu atau berlanjutan hingga tahap dewasa remaja atau dalam bentuk latent yang hanya menonjolkan diri dalam saat-saat tertekan. Andaian yang dibuat ialah sifat mengawal akan meninggikan kemungkinan berlakunya kemurungan manakala sifat penyayang akan menolong menurunkan kejadian kemurungan.

### Signifikan kajian

Kemurungan merupakan sejenis penyakit yang berupaya mengugat daya mental dan afektual seseorang. Daya kognitif juga terjejas kerana apabila seorang individu tidak berupaya mengawal emosinya, fikirannya akan berkecamuk, tidak dapat berfikir dengan rasional sehinggakan sebarang keputusan atau tindakan yang



diambil tidak berasaskan logik. Jika kemurungan memang wujud di kalangan remaja Malaysia, kesan kemurungan yang begitu menjejaskan fungsi harian akan menimbulkan aspek hidup yang lain. Oleh itu remaja harus sedar akan kewujudan kemurungan, tahu mengenalpasti simptom-simptomnya serta mengambil langkah-langkah untuk mengatasinya melalui penglibatan dalam aktiviti yang membina harga diri serta sahsiah yang sihat.

Zaman remaja merupakan masa yang penuh dengan cabaran untuk kedua-dua pihak iaitu ibubapa dan anak. Pendapat ibubapa-anak saling bercanggahan sehinggakan anak berasa cara membesarkan yang digunakan oleh ibubapa adalah tidak adil. Tekanan untuk memenuhi tuntutan dan harapan ibubapa yang dilihat sebagai kurang adil akan memaksa anak berasa sedih, tidak berguna kerana gagal mencapai aspirasi ibubapa serta berasa terkongkong kerana terdapat pelbagai peraturan yang harus dipatuhi. Sekiranya kemurungan timbul akibat daripada cara membesarkan anak yang kurang sesuai, ibubapa haruslah mengkaji semula corak dan layanan yang diberi kepada anak. Usaha untuk mengenali anak dengan lebih dekat melalui program atau rancangan yang menekankan penglibatan sekeluarga akan mengurangkan ketegangan yang ada.

Di samping itu, program yang direka khas juga boleh melibatkan guru-guru serta rakan-rakan. Bengkel



juga dapat dijalankan supaya orang ramai lebih didedahkan kepada kemurungan. Pendedahan ini akan membolehkan pengidap kemurungan serta orang di sekelilingnya mengambil tindakan yang sesuai untuk mengelak atau mengatasi kemurungan.

### Kajian lepas

**kajian barat mengenai faktor umur dan jantina ke atas kemurungan remaja.**

Antara kajian awal adalah oleh Rie (1966) yang menyangkal kehadiran kemurungan sebelum dewasa kerana menurut beliau, ego belum matang lagi. Kovacs & Beck (1977) pula, mengatakan kanak-kanak tiada keupayaan memahami masa depan atau menjangka konsekuensi-konsekuensi yang mungkin timbul akibat perubahan perasaan yang mendadak. Ketidakupayaan ini adalah disebabkan oleh had-had kognitif dan afektual yang dapat melahirkan masked depression. Contoh-contoh masked depression adalah kelangsangan, temper tantrums dan hiperaktiviti.

Alper (1988), merumuskan darjah kemurungan kanak-kanak muda adalah antara 1-6 % bergantung pada umur dan semasa remaja, insiden kemurungan telah bertambah lima kali ganda sejak 40 tahun yang lalu. Kewujudan kemurungan dalam kanak-kanak muda mudah menjadi teruk jika dibiarkan.



Kajian Rutter, Izard & Whitmore (1970) di Isle of Wright mendapati 13 % daripada kanak-kanak 10-11 tahun mengalami perasaan murung. Kajian follow-up selepas 4 tahun menunjukkan kadar kemurungan yang lebih tinggi iaitu 40 % daripada responden yang sama mempunyai perasaan murung.

Rutter (1986), mendapati 11 % kes pra-baligh mempunyai simptom kemurungan manakala 25 % remaja baligh mempunyai simptom kemurungan. Soal kemurungan dan baligh juga dikaji oleh Pearce (1978) yang mendapati kemurungan pra-baligh adalah lebih tinggi bagi lelaki tetapi keadaan ini berubah apabila perempuan mencapai baligh.

#### **Kajian barat ke atas kemurungan dan kesan-kesannya.**

Kemurungan tidak banyak berbeza daripada penyakit lain di mana kemurungan akan meninggalkan kesan pada pengidapnya.

Kazdin Sherick, Esveltd-Dawson & Rancurello (1985) mendapati kanak-kanak murung mempunyai korelasi negatif dengan tanda saran (cues), facial expressiveness, pergerakan badan serta korelasi positif dengan tearfulness. Kanak-kanak yang murung juga kurang mengambil bahagian dalam aktiviti sosial.

Kajian Kazdin, Esveltd-Dawson, Unis-French (1983), mendapati kanak-kanak yang murung mempunyai



pandangan negatif terhadap semua perkara, kurang mengambil bahagian dalam aktiviti sosial dan kurang berupaya mengekspresikan diri. Pendapat ini turut diutarakan oleh Helsel & Matson (1984) yang menyatakan kanak-kanak murung mempunyai kemahiran sosial yang kurang, gagal membentuk persahabatan baru, kurang popular dan kurang inisiatif.

Menurut data dari kajian Altman & Wittenborn (1980), orang yang murung mencirikan diri sendiri sebagai kurang berwibawa, kurang senang (comfortable), kurang asertif dan kurang outgoing dalam situasi sosial. Tambahan pula, dari segi komunikasi secara tidak langsung, Blumberg & Hokanson (1983) mendapati pelajar yang murung menghantar mesej seperti penilaian sendiri yang rendah, kesedihan dan helplessness kepada rakan baru.

Jika keadaan mental dan afektual tidak stabil, usaha untuk menumpukan perhatian dalam pelajaran, aktiviti sosial akan terjejas sehinggakan penglibatan dalam sebarang aktiviti tidak mendatangkan kepuasan malah orang yang murung akan menganggapnya sebagai satu tugas.

#### **Kajian barat mengenai cara membesarkan anak.**

Ibubapa memainkan peranan yang amat penting dalam hidup anak mereka walaupun anak telah besar.



Memandangkan keadaan ini, cara membesar yang dilalui dapat menentukan arah hidup anak. Oleh itu, Burbach & Boudouin (1986) menyatakan hubungan ibubapa-anak murung penting agar satu teori yang lebih komprehensif tentang kemurungan kanak-kanak dapat dibina.

Cytryn & McKnew (1979), berpendapat penolakan dan parental deprecation boleh menghasilkan kanak-kanak murung. Kajian Puig-Antich, Lukens, Davis, Goetz, Brennan-Quattrochio & Todack (1985) mendapati ibubapa kepada anak yang murung disifatkan sebagai kurang penyayang. Kenyataan ini disokong oleh kanak-kanak murung yang melihat ibubapa sebagai terlalu sibuk dan tidak meluangkan masa bersama mereka. Lefkowitz & Tesiny (1984) pula mendapati jika ibubapa bersifat menolak, tidak melibatkan diri dan kurang menunjukkan kasih sayang semasa anak mereka muda, kesannya iaitu kemurungan akan menonjolkan diri apabila anak telah besar.

Wohlberg (1944) mendapati ibubapa yang bersikap dingin akan menyebabkan keadaan mental dan emosi menjadi tidak stabil. Hal demikian berlaku kerana sikap dingin ibubapa akan melahirkan anak yang berasa insecure, tidak terdaya buat apa-apa (hopelessness) dan cepat putus asa. Lantaran itu, anak mula membentuk harga diri yang rendah serta mempunyai penilaian diri yang negatif.



Tugas membesarkan anak biasanya dikaitkan dengan peranan ibu dalam sesebuah keluarga. Mengikut penyelidikan oleh Peterson, Becker, Helmer, Shoemaker & Quay (1959), terdapat 160 artikel mengenai hubungan ibu-anak tetapi hanya 11 artikel tentang hubungan bapa-anak. Adakah ini bermakna pengaruh bapa dalam keluarga adalah kurang ditekankan? Menurut Bowlby (1980), anak biasanya melihat bapa sebagai kurang signifikan berbanding dengan ibu. Pengaruh bapa ke atas anak hanya secara tidak langsung iaitu ibu bergantung kepada suami untuk sokongan emosi.

Schwarz & Getter (1980) mendapati perhubungan suami-isteri turut memainkan peranan dalam layanan yang diberi kepada anak. Sekiranya ibubapa berkonflik, anak akan mengalami tekanan jiwa. Keseriusan tekanan bergantung kepada konflik yang berlaku, pihak ibu atau bapa yang dominan dan jantina anak yang terlibat. Contohnya, jika ibubapa sama jantina yang dominan, anak kurang berasa serba salah kerana menyebelahi ibubapa tersebut.

Rogers (1969) mendapati terdapat 3 jenis ibu iaitu:

- a) ibu yang mempunyai skor kelangsangan yang tinggi, di mana kurang afeksi, lebih kritikal dan kurang berkomunikasi dengan anak.
- b) ibu yang memberi lebih solicitude, terlalu



mengawal dan cenderung smother with love,

- c) ibu yang berjaya menukarkan kasih sayang, warmth dan kebijaksanaan kepada anak dan pada masa yang sama mengekalkan perspektif dan identiti diri sendiri serta anak.

Crum (1972) mendapati ibu yang bersifat terlalu mengawal dan menolak, mempunyai anak yang menonjolkan sifat langsung dan tingkahlaku anti-sosial. Mengikut MacCoby & Mastus (1970), sifat menolak ibu juga akan membawa kepada masalah frustrasi. Dalam satu kajian oleh Cohen, Baker, Cohen, Fromm-Reichman & Weingert (1954), kanak-kanak murung mengalami tekanan untuk sentiasa berkelakuan baik dan dipaksa menuruti nilai yang telah ditetapkan oleh orang berkuasa. Kanak-kanak yang berada dalam situasi ini seringkali berasa tidak berguna kerana beranggapan bahawa nilai yang ditetapkan adalah terlalu tinggi dan tidak mungkin dicapainya.

Dari kajian-kajian yang telah disebutkan, kesimpulan yang dapat dibuat ialah cara membesarkan anak adalah berbagai caranya dan setiap cara mempunyai implikasi yang berbeza terhadap anak. Lebih kajian haruslah diadakan kerana setengah kesan yang dihadapi menyamai simptom-simptom kemurungan tetapi malangnya hubungan masih tidak jelas atau muktamad.



## **Kajian tempatan mengenai kemurungan**

Jumlah kajian tempatan atas kemurungan kanak-kanak adalah jauh ketinggalan berbanding dengan kajian barat. Terdapat dua buah kajian iaitu oleh Shamsudin Mahmud (1990) dan Wan Zainab bin Othman (1990).

Shamsudin Mahmud (1990) telah menjalankan kajian untuk melihat hubungan antara kemurungan dengan pelajar rendah motivasi serta pencapaian akademik. Keputusan yang diperolehi menunjukkan kanak-kanak yang murung cenderung mempunyai pencapaian akademik yang kurang memuaskan.

Kajian Wan Zainab bin Othman (1990) melihat kesan kemurungan ke atas sifat sendiri dan pencapaian akademik. Keputusan menunjukkan hubungan positif di mana kanak-kanak yang murung mempunyai sifat sendiri yang rendah yang seterusnya menyebabkan prestasi akademik yang menurun.

Dari segi jantina, kajian Shamsudin Mahmud (1990), mendapati tidak wujud perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan. Dalam kajian Wan Zainab (1990) pula, lelaki didapati lebih murung berbanding dengan perempuan.

## **Kajian tempatan mengenai cara membesarkan anak**

Kajian oleh Wong (1970), adalah satu kajian umum ke atas cara membesarkan anak. Kajian ini lebih menumpukan perhatian ke atas masalah emosi yang dihadapi oleh kanak-kanak Malaysia. Antara keputusan ialah masyarakat tempatan lebih menekankan kedudukan anak lelaki dan anak biasanya diberi tunjuk ajar melalui kata-kata keji dan kesat sehinggakan anak berasa malu. Oleh kerana dalam masyarakat kita soal "muka" amat ditekankan, anak lebih takut menghadapi kemarahan ibubapa secara lisan bebanding dengan pukulan fizikal.

Dalam kajian Chiam & Haron (1982), keputusan menunjukkan hubungan ibubapa-anak tidak setegang seperti yang biasa dimaklumkan. Konflik hanya berlaku dalam perkara-perkara tertentu sahaja. Remaja yang dikaji mengatakan terdapat isu sensitif yang tidak dapat dibincangkan dengan ibubapa seperti soal hubungan dengan jantina lain dan seks. Rungutan tentang ketidakadilan yang paling banyak diterima adalah mengenai keengganan ibubapa membenarkan anak keluar pada waktu malam.

Setakat ini belum lagi dijalankan kajian yang cuba mengaitkan kemurungan dengan cara membesarkan anak. Oleh itu satu kajian amat diperlukan.



## Definisi konsep

### **Kemurungan.**

Sejak kebelakangan ini, sungguhpun minat terhadap kemurungan kanak-kanak/remaja telah berkembang pesat, masih terdapat kekeliruan dari segi definisi. Ini mungkin disebabkan oleh penglibatan pelbagai pihak seperti ahli psikiatri, perubatan dan psikologi. Akibatnya, definisi yang berlainan telah dikemukakan oleh setiap bidang.

Contohnya, ahli psikologi melihatnya sebagai kekurangan yang berlaku dalam tingkahlaku normal, tahap kesedihan reaktif terhadap pengalaman, dysphoria yang mendalam dan berkemungkinan bersifat suicidal menurut Klerman, Weissman, Rousanville & Chevron (1984).

Mengikut Lesse (1974), ahli psikiatri pula melihatnya sebagai kesedihan, kesugulan, putus asa, muram dan gundah gulana.

Dr. Cheah (1992) pula berpendapat bahawa kemurungan adalah:

"A depressive disorder is a 'whole body' illness, involving your body, mood and thoughts. It affects the way you eat and sleep, the way you feel about yourself and the way you think about yourself."

(The Star, Oktober 1992)

Dr. Cheah juga mengemukakan usul bahawa kemurungan dapat dibahagikan kepada dua jenis kecelaruan. Satu melibatkan golongan yang moody dan irritable, serta mudah marah. Mereka dikenali sebagai agitated depressives. Kumpulan kedua adalah retarded depressives yang menarik diri secara sosial dan mengalienisasikan diri.

Kemurungan juga dapat dikaji dari dua segi iaitu sebagai simptom ataupun sebagai sindrom. Kemurungan sebagai simptom melibatkan dysphoria, rasa bersalah, anhedonia, ingatan-ingatan kematian, perubahan corak tidur, perubahan selera makan dan berat badan, susah menumpukan perhatian, kelesuan dan gangguan psikomotor.

Beck (1973) mengklasifikasikan simptom-simptom kemurungan kepada 5 kumpulan mengikut dimensi fungsi yang dipengaruhi.

a) manifestasi kognitif - melibatkan persepsi

serong terhadap diri, dunia dan masa depan seperti penilaian diri yang rendah, mengkritik diri dan tidak dapat buat keputusan.

b) manifestasi emosi - perubahan perasaan seperti dejected mood, crying spells, hilang perapatan emosi dan tindakbalas ketawa.



- c) manifestasi motivasi - motivasi orang murung bersifat regresif yaitu hanya melibatkan diri dalam aktivitas yang tidak membebaskan dari segi tenaga, usaha dan tanggungjawab.
- d) manifestasi vegetatif dan fizikal - melibatkan gangguan autonomik dan hipotalamik seperti hilang selera makan, gangguan tidur dan kelesuan.
- e) Delusi - mempunyai pandangan negatif yang melampau terhadap semua yang berlaku. Contoh, berasa sangat berdosa semua orang telah mati dan percaya dirinya mengidapi penyakit parah walaupun sihat.

Kemurungan sebagai sindrom akan muncul sekiranya perasaan dysphoria dipadukan dengan mana-mana simptom yang lain sama ada secara kebetulan atau tidak. Menurut Kendall, Cantwell & Kazdin (1989), kemurungan menjadi signifikan apabila ia merupakan perubahan daripada tingkahlaku biasa, berlanjutan untuk tempoh masa tertentu, mengganggu fungsi harian dan usaha orang untuk mengembirakannya tidak berhasil.

Dr. Cheah (1992) mengutarakan 3 tahap kemurungan iaitu:

- a) kemurungan serius dimanifestasikan oleh

kombinasi simtom-simtom yang mengganggu kemampuan bekerja, tidur, makan dan kurang mendapat kepuasan dari aktivitas lama. Individu selalu berada dalam keadaan down dan tidak berupaya menjalankan hidup seperti biasa. Keadaan ini biasanya berlanjut untuk tempoh masa yang panjang.

- b) Dysthymia - Keadaan ini kurang serius di mana simtom-simtomnya tidak membantutkan fungsi seharian sepenuhnya tetapi menghalang individu daripada melakukan sesuatu dengan usaha terbaik.
- c) Kemurungan manic yang menyebabkan pengidapnya melalui perubahan mood yang melampau iaitu dari kemurungan kepada tempoh-tempoh elation. Mania biasanya mempengaruhi pemikiran, kemampuan mental dan tingkahlaku sosial sehinggakan membahayakan atau memalukan (embarassment).

Justeru itu, kemurungan tidak kira sebagai simtom atau sindrom atau mana-mana definisi yang digunakan berupaya mengganggu fungsi seseorang dari segi kognitif, afektual dan mental. Kemurungan merupakan penyakit yang sudah, sedang dan akan terus menghantui manusia.



Cara membesarkan anak

Langkah untuk menjadi ibubapa bermakna tanggungjawab yang lebih berat. Tanggungjawab ibubapa terhadap anak ialah mendidik, menjaga serta memupuk nilai-nilai baik dan murni. Di samping memberi kasih sayang, ibubapa tidak harus menarik balik daripada mendisiplinkan anak. Dalam usaha memberi tunjuk ajar dan teguran, ibubapa mesti memastikan bahawa anak masih tahu atau sedar akan ketetapan kasih sayang ibubapa. Jaminan kasih sayang amat penting agar anak tidak berasa kedudukannya dalam keluarga tergugat.

Menurut Becker (1964), jenis layanan yang diberikan oleh ibubapa kepada anak boleh dikategorikan kepada empat jenis.

Rajah 1

Struktur cara membesarkan anak.

		mesra & kasih sayang	<u>hostile</u> & bersikap dingin
sikap mengawal >>	>>	<u>overprotective</u> <u>overindulgent</u>	bersikap diktator antagonistik
sikap penyayang>>	>>	demokratik bekerjasama	<u>indifferent</u> <u>detached</u>

Ibubapa yang bersifat mengawal boleh menjalankan tugas dalam dua cara iaitu mengawal anak melalui pemberian kasih sayang yang bersifat

indulgence. Sikap kawalan juga muncul sekiranya ibubapa yang bersikap dingin menunjukkan layanan seperti seorang diktator.

Melalui ibubapa yang memberikan kasih sayang, warm, pendekatan yang digunakan bercorak demokratik dan kerjasama. Terdapat juga ibubapa yang kurang senang dengan peluahan emosi iaitu bersikap dingin sungguhpun cuba menunjukkan kasih sayang mereka. Ibubapa jenis ini menonjolkan sikap indifferent dan detached. Kegagalan menunjukkan emosi diinterpretasikan oleh anak sebagai ibubapa tidak menyayangi mereka.

#### Teori-teori kemurungan

Terdapat tiga teori yang cuba menerangkan kemurungan iaitu :

- a) Teori Kognitif Beck
- b) Teori Peneguhan Lewinsohn
- c) Teori Seligman

##### **a) Teori Kognitif Beck.**

Asas teori Beck adalah cognitive triad of depression iaitu orang yang murung digambarkan sebagai mempunyai pandangan negatif terhadap diri sendiri, dunia sekeliling dan masa depan.

Pengalaman awal yang tidak menggembirakan



seperti kehilangan ibubapa atau penolakan sosial serta tidak berupaya mencapai cita-cita dikatakan menyumbang kepada pembentukan kemurungan. Pandangan ini disokong oleh Cytryn & McKnew (1973) yang telah mengkaji kanak-kanak yang mengalami kecelaruan afektif. Mereka mendapati bahawa kanak-kanak yang terlibat lazim dipisahkan dari keluarga mereka dan menerima penjagaan yang kurang baik di bawah penjaga baru atau mengalami kehilangan ibu atau bapa yang amat disayangi melalui kematian atau perceraian.

Selain daripada itu, gangguan emosi turut berlaku apabila mendapat ibu atau bapa yang baru, bayi yang baru lahir, penyakit serius atau masalah pekerjaan. Kanak-kanak terlibat merasakan diri sebagai bertanggungjawab terhadap sebarang masalah yang timbul akibat sesuatu yang berkurangan dalam diri mereka. Pada masa yang sama, mereka berpendapat bahawa permintaan dan harapan oleh orang lain adalah terlalu tinggi dan berat dan tidak mungkin ditunaikan. Orang yang murung menyimpulkan keadaan tidak dapat diperbaiki dan tidak mempunyai harapan untuk masa depan.

#### **b) Teori Peneguhan Lewinsohn**

Lewinsohn (1974) menyatakan kemurungan timbul berikutan kadar peneguhan positif yang rendah. Yang ditekankan ialah tindakbalas yang diterima akibat sesuatu tindakan. Contohnya, jika seorang murid



mendapat keputusan yang baik tetapi usahanya tidak mendapat perhatian yang sewajarnya daripada ibubapa atau pihak lain, murid itu akan berasa usaha gigih hanya membuang masa sahaja. Akibatnya, murid itu tidak akan berusaha mengekalkan atau memperbaiki keputusan tersebut.

Menurut Lewinsohn lagi, kegagalan orang murung untuk bertinteraksi dengan efektif adalah disebabkan oleh sikap acuh tak acuh setelah menempuhi beberapa perhubungan buntu. Oleh kerana kemahiran sosialnya dibiarkan merosot, orang ramai yang kurang senang apabil berdepan dengannya akan mula mengelakannya. Akibatnya, perasaan sunyi yang menyelubunginya semakin mendadak.

Dalam menerangkan hubungan ibubapa-anak, ibubapa yang telalu sibuk mengendalikan kerjaya masing-masing dan kurang meluangkan masa bersama anak akan menyebabkan anak berasa diabaikan. Anak akan mula mempersoalkan kepentingannya berbanding dengan kerjaya ibubapa. Kesibukan ibubapa menghalang mereka daripada memberi tunjuk ajar kepada anak sehinggakan anak berani melampaui batasan.

Kekurangan peneguhan daripada ibubapa akan membawa kepada anak yang cepat putus asa, mudah kecewa dan mempunyai nilai diri yang rendah. Lama-kelamaan, daya usaha dan inisiatif akan 'dihapuskan' kerana anak



berasa tidak berguna meluangkan masa dan tenaga.

c) **Teori Seligman**

Teori Lewinsohn telah dilanjutkan oleh Seligman (1975). Mengikut teori Seligman, kanak-kanak terlibat akan membentuk sikap learned helplessness. Sikap ini timbul akibat frustrasi dan kegagalan yang dihadapi berulang-ulang.

Teori Seligman sebenarnya dibina berasaskan kajian makmal yang melibatkan haiwan. Seligman mendapati bahawa haiwan yang mengalami kejutan yang tidak dapat dielakkan akan hilang keupayaan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan baru. Kelakuan yang dihasilkan ini dinamakan learned helplessness.

Seligman telah mengaplikasikan konsep tersebut untuk merangkumi individu yang pernah mengalami keadaan yang seakan-akan sama. Kejadian ini biasanya menimbulkan perasaan negatif seperti kecewa, sedih, gagal, pilu dan lain-lain. Keupayaan seseorang individu seolah-olah dipersoalkan sehinggakan individu berasa tidak dapat mengawal hidup sendiri kerana incompetence sendiri.

Jika kanak-kanak turut mempunyai pengalaman sedemikian di mana tidak diberi kebebasan dalam menentukan arah hidupnya, dia akan cepat putus asa, terlalu bergantung dan mudah kecewa. Tambahan pula,

jika galakan dan sokongan moral tidak diberikan semasa menempuh kegagalan, individu akan membentuk sikap learned helplessness kerana berasa diri sebagai tidak berguna. Perasaan belas kasihan juga akan dibentuk. Akibatnya, anak akan bersifat kurang tahu berfikir, tidak berupaya berdikari dan menghadapi masalah dalam membuat keputusan walaupun masalahnya mudah.

Keadaan yang mengongkong yang tidak membenarkan sifat berdikari akan membawa kepada simptom-simtom kemurungan seperti penilaian sendiri yang rendah, perasaan negatif terhadap diri, susah membuat keputusan, tiada inisiatif dan mempunyai jangkaan yang rendah.

#### Hipotesis-hipotesis kajian

- 1) Pelajar 13 tahun lebih murung berbanding pelajar 16 tahun.
- 2) Pelajar perempuan lebih murung berbanding pelajar lelaki.
- 3) Pelajar 16 tahun mempersepsikan ibubapa mereka sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding pelajar 13 tahun.
- 4) Pelajar perempuan mempersepsikan ibubapa sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding dengan pelajar lelaki.



- 5) Terdapat hubungan antara cara membesarkan anak dan kemurungan.

## BAB 2

### METOD

#### Pendahuluan

Bahagian ini akan membincangkan bagaimana kajian ini telah dilakukan. Perkara-perkara yang akan disentuh ialah rekabentuk kajian, tempat kajian, responden, cara menjalankan kajian, alat kajian, cara pemarkatan dan analisis data.

#### Rekabentuk kajian

Kajian ini akan menggunakan kaedah survey iaitu melalui penggunaan soal selidik. Cara ini dipilih kerana kemurungan banyak berkaitan dengan perasaan yang subjektif yang hanya dirasakan oleh individu yang terlibat.

Setiap responden dikehendaki menjawab dua set soal selidik iaitu untuk mengukur kehadiran kemurungan dan persepsi responden terhadap ibubapa mereka.

Soal selidik yang telah digunakan ialah:

- a) Children's Depression Inventory (CDI) oleh Kovacs (1979)
- b) Parental Bonding Instrument (PBI) oleh Parker (1978).



### Tempat kajian

Tempat kajian ialah di sebuah sekolah bandar iaitu Sekolah Menengah Damansara Utama. Sekolah ini telah ditubuhkan dalam tahun 1987. Para pelajarnya terdiri dari pelajar tingkatan satu hingga tingkatan lima termasuk tingkatan peralihan. Pelajar-pelajar sekolah ini terdiri daripada pelajar lelaki dan perempuan.

### Responden

Seramai 80 orang responden telah dipilih untuk tujuan kajian. Pecahan responden adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1.

Jadual 1

Taburan subjek dalam kajian		
Tingkatan	Lelaki	Perempuan
Satu	20	20
Empat	20	20
Jumlah	40	40

### Cara menjalankan kajian

Langkah pertama yang telah dilakukan oleh pengkaji adalah mendapat kebenaran daripada pihak Kementerian Pelajaran. Setelah kebenaran diperolehi, pengkaji telah berjumpa dengan Pengetua sekolah untuk menentukan masa yang paling sesuai untuk menjalankan

kajian.

Bagi kedua-dua tingkatan, dua set soal selidik telah diedarkan. Para pelajar dikehendaki menjawab kesemua soalan yang terkandung dalam masa 90 minit iaitu tempoh dua matapelajaran. Tingkatan satu telah mengambil masa yang lebih lama untuk menghabiskan soal selidik kerana penguasaan bahasa yang kurang baik berbanding dengan pelajar tingkatan empat.

### Alat kajian

Soal selidik kajian ini dibahagikan kepada dua iaitu Children's Depression Inventory dan Parental Bonding Instrument.

#### a) Children's Depression Inventory (CDI)

CDI telah direka oleh Kovacs dalam tahun 1979. Sungguhpun terdapat banyak soal selidik lain untuk mengukur kemurungan, CDI yang paling lazim digunakan. CDI juga popular kerana boleh dipercayai dan didapati mempunyai ketekalan dalaman yang tinggi iaitu sebanyak 0.8.

Soal selidik ini juga merupakan adaptasi kepada Beck Depression Inventory (1976). CDI sesuai digunakan ke atas kanak-kanak yang berumur antara 7-17 tahun. Struktur soal selidik bersifat close ended di mana jawapan disediakan dan responden hanya perlu



menandakan jawapan yang tepat sekali. Terdapat sebanyak 27 item dalam CDI dan jawapan yang disediakan adalah dalam bentuk format tiga alternatif.

Item dalam CDI dibahagikan kepada dua jenis iaitu item positif dan negatif.

Jadual 2

Pemecahan item CDI	
Bentuk item	Nombor item
Negatif	2, 5, 7, 8, 10, 13, 15, 16, 18, 21, 24, 25.
Positif	1, 3, 4, 6, 9, 11, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 26, 27.

Contoh item positif adalah seperti:

- [ ] Saya selalu merasa seronok
- [ ] Saya merasa seronok dalam perkara-perkara tertentu sahaja.
- [ ] Tidak ada satupun yang menyeronokkan.

Contoh item negatif ialah:

- [ ] Apa yang saya buat semua tak menjadi.
- [ ] Saya tidak pasti sama ada apa yang saya buat itu akan menjadi
- [ ] Apa yang saya buat akan berjaya.

b) Parental Bonding Instrument (PBI)

Untuk melihat cara membesarkan anak, soal selidik oleh Parker (1979) telah digunakan. Soal selidik ini membezakan cara membesarkan anak kepada dua jenis iaitu sifat penyayang dan sifat mengawal.

Semua soalan dalam soal selidik ini juga dalam bentuk close ended. Alat kajian ini mengandungi sebanyak 25 item yang bertujuan untuk mendapat gambaran tentang persepsi anak terhadap sifat penyayang ibubapa manakala 13 item yang lain adalah mengukur sifat mengawal ibubapa. (Sila rujuk Jadual 3).

Bagi setiap soalan, responden diberi empat jawapan terhadap kenyataan yang dikemukakan. Pilihan jawapan menggunakan perkataan "sangat selalu", "selalu", "kadang-kadang" dan "jarang sekali" yang cuba melihat darjah kekuatan persepsi anak terhadap cara membesar yang dialami.



Jadual 3

Pemecahan item PBI.

Bentuk item	Nombor item
Kasih sayang	1, 2, 4, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 24.
Mengawal	3, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 25.

Contoh item yang menunjukkan bahawa anak mempersepsikan ibubapa sebagai bersifat penyayang ialah:

-> Bercakap dengan saya dalam nada yang mesra dan ramah

Contoh item yang menunjukkan sifat mengawal ibubapa pula adalah:

-> Mengganggu privasi saya.

Cara pemarkatan

Setiap soalan dalam mana-mana soal selidik akan diberi markah yang ditetapkan. Bagi CDI, terdapat format jawapan tiga alternatif. Bagi item negatif, kenyataan pertama diberi markah 2 diikuti dengan 1 dan kemudian 0. Contohnya adalah seperti berikut:

<u>Contoh item</u>	<u>Markah</u>
a) Saya sangat membenci diri saya	2
b) Saya tidak suka diri saya	1
c) Saya suka diri saya	0

Item positif diberi markah yang sebaliknya iaitu markah 0 untuk kenyataan pertama, diikuti markah 1 dan kemudian markah 2. Contoh ialah seperti di bawah:

<u>Contoh item</u>	<u>Markah</u>
a) Saya kelihatan baik	0
b) Ada sesuatu yang tidak kena pada diri saya	1
c) Saya kelihatan hodoh	2

Darjah kemurungan responden ditunjukkan dalam jumlah markah yang diperolehi. Jika markah yang diperolehi adalah tinggi maka darjah kemurungan juga tinggi. Sebaliknya jika jumlah markah rendah, tahap kemurungan adalah pada takat kurang serius.

Bagi PBI (1978), markah yang diberi adalah berdasarkan setiap kenyataan serta jawapan yang diberikan oleh responden. Item kasih sayang dan mengawal tidak mempunyai cara pemarkatan yang sama.

Pemarkatan dibuat mengikut bentuk item. Jika item merupakan item untuk mengukur kasih sayang,



markah yang lebih tinggi menunjukkan sifat penyayang yang tinggi dan markah yang rendah bermakna anak kurang mempersepsikan ibubapa sebagai bersifat penyayang. Contoh item yang menunjukkan darjah sifat penyayang adalah:

<u>Contoh item</u>	<u>Markah</u>			
	Sangat selalu	Selalu	Kadang-kadang	Jarang sekali
Mesra terhadap saya	3	2	1	0
Faham tentang masalah saya	0	1	2	3

Jika item merupakan item untuk mengukur sifat mengawal, pemarkatannya adalah seperti di bawah.

<u>Contoh item</u>	<u>Markah</u>			
	Sangat selalu	Selalu	Kadang-kadang	Jarang sekali
Mahukan saya menjadi matang	0	1	2	3
Mengganggu privasi saya	3	2	1	0

Dalam mengukur sifat mengawal ibubapa, markah yang tinggi menunjukkan sifat mengawal yang tinggi manakala markah yang rendah bermakna anak tidak mempersepsikan ibubapa sebagai mengawal.

Markah yang diperolehi dalam kedua-dua set soal selidik akan dijumlahkan secara berasingan. Markah CDI akan dijumlahkan sekaligus manakala markah PBI akan dijumlahkan mengikut bahagian kasih sayang dan mengawal.

#### Analisis data

Dua ujian telah digunakan dalam analisis data iaitu ujian ANOVA dan ujian korelasi Pearson. Analisis ANOVA dua hala telah digunakan untuk menguji hipotesis 1 hingga hipotesis 4.

Ujian korelasi Pearson telah digunakan untuk melihat sama ada wujud atau tidak hubungan antara cara membesarkan anak dengan kemurungan. Melalui ujian korelasi Pearson, keputusan akan menunjukkan hubungan sifat mengawal atau sifat penyayang dengan kemurungan.



### BAB 3

#### Keputusan

##### Pendahuluan

Dalam bab ini, keputusan yang diperolehi dalam kajian akan dinyatakan. Hipotesis 1 hingga 4 telah diuji dengan menggunakan ujian dua hala ANOVA. Hipotesis 5 telah diuji dengan menggunakan ujian korelasi Pearson untuk melihat hubungan antara dua pembolehubah iaitu kemurungan dan cara membesarkan anak.

##### Hipotesis 1

**Pelajar 13 tahun lebih murung berbanding dengan pelajar 16 tahun.**

Ujian ANOVA menunjukkan terdapat perbezaan signifikan dalam darjah kemurungan di antara pelajar yang berumur 13 tahun dengan 16 tahun; nilai  $p = 0.0023$  ( $p < 0.05$ ). Nilai min secara keseluruhan untuk pelajar 13 tahun dan 16 tahun tidak didapati. Nilai min pelajar perempuan 13 tahun ialah 13.8 berbanding pelajar perempuan 16 tahun iaitu 7.7. Bacaan nilai min pelajar lelaki 13 tahun adalah 14.05 berbanding pelajar lelaki 16 tahun iaitu 12.05 (Sila rujuk Jadual 4a & 4b).

Jadual 4a

Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap kemurungan

<u>Punca variasi</u>	<u>df</u>	<u>f</u>	<u>p</u>
Umur	1	9.976	0.0023

Jadual 4b

Jadual min bagi kemurungan

Umur	Jantina	Min
13	Perempuan	13.8
13	Lelaki	14.1
16	Perempuan	7.7
16	Lelaki	12.05

Keputusan kajian menunjukkan pelajar 13 tahun lebih murung berbanding dengan pelajar 16 tahun. Oleh itu, hipotesis 1 diterima.

Hipotesis 2

**Pelajar perempuan lebih murung berbanding pelajar lelaki.**

Dari analisis ANOVA, didapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan di antara pelajar lelaki dan perempuan : nilai  $p = 0.755$  ( $p < 0.05$ ). Nilai min pelajar perempuan 13 tahun = 13.8 berbanding nilai min lelaki 13 tahun = 14.1. Hanya nilai min pelajar perempuan 16 tahun = 7.7 berbanding nilai min pelajar



lelaki = 12.05 yang mempunyai perbezaan yang ketara (Sila rujuk Jadual 5a & 5b).

Jadual 5a

Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap kemurungan

<u>Punca variasi</u>	<u>df</u>	<u>f</u>	<u>p</u>
Jantina	1	3.247	0.755

Jadual 5b

Jadual min bagi kemurungan

<u>Umur</u>	<u>Jantina</u>	<u>Min</u>
13	Perempuan	13.8
13	Lelaki	14.1
16	Perempuan	7.7
16	Lelaki	12.05

Keputusan menunjukkan kemurungan antara pelajar lelaki dan perempuan adalah tidak signifikan. Oleh itu hipotesis 2 ditolak.

Hipotesis 3

Pelajar 16 tahun mempersepsikan ibubapa mereka sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding pelajar 13 tahun.

Keputusan ujian ANOVA tidak mendapati perbezaan yang signifikan dalam cara pelajar 13 tahun

dan 16 tahun mempersepsikan sifat mengawal ibubapa mereka; nilai  $p = 0.603$  ( $p < 0.05$ ) (Sila lihat Jadual 6a).

Nilai min yang terkandung dalam Jadual 6b juga tidak menunjukkan perbezaan yang ketara. Nilai min lelaki yang berumur 13 tahun = 22.7 berbanding dengan lelaki 16 tahun = 21.2. Nilai min perempuan 13 tahun = 22.37 berbanding perempuan 16 tahun = 22.55.

Jadual 6a

Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat mengawal ibubapa.

<u>Punca variasi</u>	<u>df</u>	<u>f</u>	<u>p</u>
Umur	1	0.273	0.603

Jadual 6b

Jadual min bagi sifat mengawal ibubapa.

Umur	Jantina	Min
13	Perempuan	22.37
13	Lelaki	22.70
16	Perempuan	22.55
16	Lelaki	21.20



Untuk menguji tahap kasih sayang ibubapa, ujian Anova juga telah digunakan. Ujian ANOVA tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan antara pelajar 13 tahun dan 16 tahun dalam persepsi mereka terhadap sifat penyayang ibubapa mereka; nilai  $p = 0.15$  ( $p < 0.05$ ) (Sila rujuk Jadual 7a)

Nilai min yang terkandung dalam Jadual 8b juga tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan. Nilai min perempuan 13 tahun = 17.95 berbanding dengan pelajar 16 tahun = 13.85 manakala nilai min pelajar lelaki 13 tahun = 16.35 berbanding pelajar lelaki 16 tahun = 17.15 (Sila rujuk Jadual 7b).

Jadual 7a

Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat penyayang ibubapa

<u>Punca variasi</u>	<u>df</u>	<u>f</u>	<u>p</u>
Umur	1	2.115	0.15

Jadual 7b

Jadual min bagi sifat penyayang ibubapa

Umur	Jantina	Min
13	Perempuan	17.95
13	Lelaki	16.35
16	Perempuan	13.85
16	Lelaki	17.15

Hipotesis 3 ditolak kerana tidak didapati perbezaan yang signifikan antara pelajar 13 tahun dan 16 tahun dalam cara mereka mempersepsikan sifat penyayang atau sifat mengawal ibubapa mereka.

#### Hipotesis 4

**Pelajar perempuan mempersepsikan ibubapa mereka sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding dengan pelajar lelaki**

Hasil analisis ANOVA mendapati tiada perbezaan yang signifikan antara pelajar lelaki dan perempuan dalam cara mereka mempersepsikan ibubapa mereka dari segi kawalan; nilai  $p = 0.688$  ( $p < 0.05$ ). Nilai min lelaki 13 tahun = 22.7 berbanding nilai min perempuan 13 tahun = 22.37. Bagi lelaki 16 tahun pula, nilai min = 21.2 berbanding nilai min perempuan 16 tahun = 22.55 (Sila lihat Jadual 8a & 8b).

Jadual 8a

Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat mengawal ibubapa

<u>Punca variasi</u>	<u>df</u>	<u>f</u>	<u>p</u>
Jantina	1	0.273	0.688



Jadual 8b

Jadual min bagi sifat mengawal ibubapa

Umur	Jantina	Min
13	Perempuan	22.37
13	Lelaki	22.70
16	Perempuan	22.55
16	Lelaki	21.20

Daripada hasil analisis ANOVA, didapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara lelaki dan perempuan dalam cara mereka mempersepsikan sifat penyayang ibubapa mereka; nilai  $p = 0.46$  ( $p < 0.05$ ) (Sila rujuk Jadual 9a).

Dari segi nilai min pula, didapati nilai min lelaki 13 tahun = 16.35 berbanding dengan nilai min perempuan 13 tahun = 17.95; manakala nilai min lelaki 16 tahun = 17.15 berbanding nilai min perempuan 16 tahun = 13.85 (Sila rujuk Jadual 9b). Hanya pelajar 16 tahun yang menunjukkan perbezaan dari segi nilai min.

Jadual 9a

Ringkasan jadual ujian ANOVA terhadap sifat penyayang ibubapa

<u>Punca variasi</u>	<u>df</u>	<u>f</u>	<u>p</u>
Jantina	1	0.561	0.46

### Jadual 9b

#### Jadual min bagi sifat penyayang ibubapa.

Umur	Jantina	Min
13	Perempuan	17.95
13	Lelaki	16.35
16	Perempuan	13.85
16	Lelaki	17.15

Hipotesis 4 juga telah ditolak kerana pada keseluruhannya tidak didapati perbezaan yang signifikan antara pelajar lelaki dan perempuan terhadap sifat penyayang ataupun sifat mengawal ibubapa. Pendek kata, cara pelajar lelaki dan perempuan mempersepsikan sifat penyayang dan sifat mengawal ibubapa tidak banyak berbeza.

#### Hipotesis 5

**Terdapat hubungan antara cara membesarkan anak dengan kemurungan**

Hasil ujian korelasi Pearson menunjukkan wujudnya hubungan antara cara membesarkan anak dengan kemurungan.

Sifat mengawal didapati berhubungan secara positif dengan kemurungan di mana nilai korelasi = 0.42 (  $r > 0.22$  ) ( Sila rujuk Jadual 10). Ini



bermakna apabila kawalan ibubapa meningkat, kemurungan meningkat dan apabila kawalan ibubapa menurun, kemurungan turut menurun.

Jadual 10

Nilai korelasi Pearson bagi kemurungan dan sifat mengawal ibubapa

<u>Bilangan</u>	<u>Kovarians</u>	<u>Korelasi</u>
80	13.548	0.42

$$r > 0.22$$

Ujian korelasi juga berjaya menunjukkan hubungan negatif antara kemurungan dan kasih sayang. Nilai korelasi = - 0.45 (  $r > 0.22$  ) (Sila rujuk Jadual 11). Apabila sifat penyayang ibubapa meningkat, kemurungan menurun dan apabila sifat penyayang menurun, kemurungan anak meningkat. Hubungan kemurungan dan sifat penyayang adalah secara negatif.

Jadual 11

Nilai korelasi Pearson bagi kemurungan dan sifat kasih sayang

<u>Bilangan</u>	<u>Kovarians</u>	<u>Korelasi</u>
80	- 15.44	- 0.45

$$r > 0.22$$

Kesimpulannya, hasil kajian mendapati:

- 1) Pelajar 13 tahun lebih tinggi darjah kemurungan berbanding dengan pelajar 16 tahun.
- 2) Tiada perbezaan yang signifikan antara pelajar perempuan dan lelaki dari segi darjah kemurungan kecuali bagi pelajar 16 tahun di mana pelajar perempuan 16 tahun kurang murung berbanding dengan pelajar lelaki 16 tahun.
- 3) Tiada perbezaan yang signifikan antara pelajar 13 tahun dan 16 tahun berkenaan persepsi mereka terhadap sifat mengawal ibubapa. Tiada perbezaan yang signifikan antara pelajar 13 tahun dan 16 tahun dari segi persepsi mereka terhadap sifat penyayang ibubapa mereka kecuali dilihat pelajar perempuan sahaja. Pelajar perempuan 13 tahun mendapati ibubapa bersifat lebih penyayang berbanding pelajar perempuan 16 tahun.
- 4) Tiada perbezaan yang signifikan antara pelajar lelaki dan perempuan dari segi persepsi mereka terhadap sifat mengawal ibubapa mereka. Tiada perbezaan yang



signifikan antara pelajar perempuan dan lelaki dari segi persepsi mereka terhadap sifat penyayang ibubapa mereka kecuali dilihat pada pelajar 16 tahun sahaja. Pelajar lelaki 16 tahun mendapati ibubapa bersifat lebih penyayang berbanding perempuan 16 tahun.

- 5) Terdapat hubungan antara cara membesarkan anak dengan kemurungan di mana jika sifat penyayang tinggi, kadar kemurungan rendah dan sebaliknya. Jika sifat mengawal tinggi, kadar kemurungan akan meningkat dan sebaliknya.

## BAB 4

### Perbincangan

#### Pendahuluan.

Dalam bab ini, perbincangan akan dibuat bagi menghuraikan keputusan kajian yang telah dibuat, sebab-sebab yang membawa kepada keputusan yang diperolehi serta perbandingan dengan kajian-kajian lepas.

#### Hipotesis 1

**Pelajar 13 tahun lebih murung berbanding dengan pelajar 16 tahun**

Hipotesis pertama yang mengandaikan terdapat perbezaan dalam darjah kemurungan antara pelajar 13 tahundan 16 tahun adalah diterima. Ini adalah kerana terdapat perbezaan yang signifikan dalam darjah kemurungan pelajar 13 tahun berbanding dengan pelajar 16 tahun. Hasil kajian juga ternyata menunjukkan bahawa pelajar 13 tahun lebih murung berbanding dengan pelajar 16 tahun.

Wan Zainab bin Othman (1990) yang telah mengkaji kesan kemurungan ke atas sifat sendiri dan pencapaian akademik mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara pelajar yang berbeza umurnya.



Keputusan kajian beliau ternyata tidak selaras dengan kajian ini dan perbezaan ini mungkin timbul kerana responden yang digunakan oleh Wan Zainab terdiri daripada pelajar darjah 4, 5 dan 6.

Keputusan kajian ini juga tidak menyokong keputusan kajian barat. Berdasarkan hasil-hasil kajian barat, kemurungan didapati meningkat apabila seseorang meningkat dewasa. Sebaliknya kajian ini mendapati pelajar 13 tahun yang lebih murung berbanding dengan pelajar 16 tahun. Satu kajian barat yang menunjukkan keadaan murung bertambah dengan umur telah dijalankan oleh Rutter (1986). Menurut beliau, responden asal apabila dikaji semula selepas empat tahun menunjukkan kadar kemurungan yang lebih tinggi. Selain daripada itu, kanak-kanak yang telah baligh lebih cenderung menonjolkan simptom-simtom kemurungan.

Mungkinkah perbezaan keputusan kajian ini dengan kajian-kajian sebelum ini disebabkan oleh umur di mana alam kanak-kanak dipenuhi dengan pengalaman yang berbeza dengan alam remaja? Adakah perbezaan budaya dengan negara barat mempengaruhi keputusan kajian?

Pelajar 16 tahun mungkin mengalami kadar kemurungan yang lebih rendah kerana mempunyai daya tindak yang lebih matang. Daya tindak yang terhasil dari pengalaman-pengalaman lepas akan berperanan



sebagai buffer terhadap tekanan-tekanan hidup yang dilalui. Ini berbeza dengan remaja yang lebih muda di mana mereka masih belum mengembangkan daya tindak yang cukup matang dan sesuai untuk menyelesaikan masalah-masalah yang timbul akibat perubahan biologi, fizikal dan fisiologi yang sedang dihadapi.

Zaman remaja merupakan masa transisi bagi seseorang remaja dalam beberapa aspek termasuk pelajar 13 tahun. Pelajar-pelajar dalam lingkungan umur 13 tahun bukan hanya mengalami perubahan dalaman yang melibatkan tempoh tumbesaran yang pesat malah juga menghadapi perubahan luaran di mana pelajar 13 tahun akan beralih dari sekolah rendah ke sekolah menengah.

Menurut Blos (1979), zaman remaja memaksa seseorang individu melalui proses perubahan dari segi kognitif, emosional dan fisiologikal. Di samping menyesuaikan diri dengan perubahan fizikal, remaja harus mencari identiti sendiri serta menerima keadaan seksualnya yang semakin matang. Tempoh ini dinamakan oleh Blos sebagai the second individuation process.

Perubahan dalaman iaitu dari segi fizikal dan biologi berupaya menjadikan seseorang murung. Arieti & Bemporad (1981) mendapati bahawa perubahan hormon yang sehinggakan ketidakstabilan berlaku boleh menyebabkan seseorang individu menjadi murung. Akibatnya, ramai perempuan cenderung berasa murung apabila berada dalam



tempoh pra-haid kerana sistem endokin akan menjadikan perempuan vulnerable terhadap peralihan hati dan mood. Apalagi perempuan 13 tahun yang masih tidak dapat menyesuaikan diri dengan pengalaman datang haid lagi.

Pelajar lelaki 13 tahun mungkin tidak mengalami kekeliruan seteruk perempuan. Kekeliruan yang timbul kurang disebabkan oleh keadaan hormon yang tidak seimbang tetapi menghadapi masalah dalam memahami perubahan fizikal yang dilalui oleh perempuan. Ketidaksamaan antara jantina mula menonjol diri dan perasaan inadequacy mungkin timbul. Mengikut Muuss (1980), ini adalah kerana remaja lelaki terlalu mengambil berat tentang perkara yang remeh temeh seperti keadaan fizikal yang normal.

Selain daripada itu, pelajar 13 tahun memasuki alam persekolahan yang baru iaitu sekolah menengah. Sekolah menengah merupakan tempat dan masa seseorang remaja belajar berdikari, bertanggungjawab dan berdisiplin. Kemungkinan besar terdapat pelajar yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang mendadak ini.

Keadaan tidak menentu untuk remaja 13 tahun bertambah teruk jika terpaksa membentuk lingkungan rakan sebaya yang baru. Masalah ini timbul sekiranya sekolah rendah tidak mempunyai sekolah rendah yang sendiri. Contohnya, responden dalam kajian ini datang



dari sekolah rendah yang berbeza. Usaha menjalin persahabatan yang baru di sekolah menengah mungkin susah dilakukan kerana takut ditolak. Menurut Asher & Wheeler (1985), penolakan rakan sebaya boleh menimbulkan masalah kesunyian. Tanpa sokongan daripada rakan-rakan, individu akan mula mempersoalkan kewibawaan diri sendiri dari segi sosial. Tambahan pula, kebanyakan masa dihabiskan di sekolah di kalangan rakan sebaya dan pada umur ini pengaruh rakan sebaya mula menjadi penting.

Seligman, Peterson, Kaslow, Fanenbaum, Alloy & Abramson (1984) mendapati kemurungan berkaitan dengan keupayaan daya tindak yang rendah. Ketidakupayaan pelajar 13 tahun dalam menyelesaikan masalah sosial mungkin membawa kepada perasaan kecewa kerana tidak dapat bertindak dengan mengambil tindakan yang efektif dan tepat.

Pada umur ini, hubungan ibubapa-anak mula berubah. Konflik tidak kira besar atau kecil akan berlaku kerana anak berusaha mencari identiti peribadi, sosial dan seksualnya. Untuk melakukan hasrat ini, remaja akan inginkan lebih kebebasan manakala ibubapa tidak bersedia berbuat demikian.

Oster & Caro (1990) berpendapat zaman remaja juga merupakan masa di mana ibubapa harus mula menerima hakikat bahawa pengaruh ke atas anak akan



semakin berkurangan dan harus mengiktiraf kebebasan anak mereka. Bagi remaja pula, kebebasan yang diberi oleh ibubapa bermakna remaja sendiri harus bersedia menanggung tanggungjawab ke atas segala perbuatan yang dilakukannya. Ketidakupayaan untuk menanggung beban ini mungkin menimbulkan simptom-simtom kemurungan seperti rasa hopelessness, penilaian sendiri yang negatif serta mudah kecewa.

Kegagalan membina lingkungan rakan sebaya yang intim dan konflik dengan ibubapa akan menyebabkan remaja cenderung terhadap simptom-simtom kemurungan seperti kehilangan perapatan emosi, penilaian sendiri yang rendah, perasaan negatif terhadap diri, kurang bermotivasi serta mengalami dejected mood.

Dari penjelasan di atas, tidak bermakna pelajar 16 tahun tidak murung. Remaja tidak kira 13 tahun atau 16 tahun mempunyai beberapa keperluan asasi yang penting untuk survive dan perkembangan sihat. Antara keperluan asasi adalah mencari tempat dalam satu kumpulan yang memberikan rasa belonginq, mengenalpasti dan memperkembangkan kemahiran yang diberi pengiktirafan oleh orang lain serta mempunyai perasaan self-worth. Kemungkinan besar pelajar 16 tahun telah pun mencapai suatu tahap kematangan dari segi pemikiran, keupayaan mental dan kognitif yang membolehkan mereka bersikap lebih



objektif dan rasional serta mempunyai daya tindak yang lebih baik. Pemikiran yang lebih matang akan membolehkan mereka mencapai sebahagian besar daripada keperluan asasi yang telah diutarakan.

Faktor budaya juga memainkan peranan dalam mengurangkan kekerapan kejadian kemurungan. Di negara barat, remaja tua digalakkan berdikari secepat mungkin khususnya dari segi kewangan agar tidak perlu bergantung pada ibubapa lagi. Jangkaan ini akan memberi tekanan berat kepada golongan remaja. Ini berbeza dengan masyarakat di mana keluarga merupakan tempat bergantung. Ini adalah kerana ikatan kekeluargaan amat dipentingkan.

Kesimpulannya adalah remaja muda Malaysia menghadapi lebih kemurungan berbanding dengan remaja lebih tua.

## Hipotesis 2

**Pelajar perempuan lebih murung berbanding pelajar lelaki.**

Hipotesis ini mengandaikan pelajar perempuan lebih murung berbanding dengan pelajar lelaki. Hipotesis ini ditolak kerana keputusan yang didapati tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan.

Jadi keputusan kajian tidak menyokong



keputusan Wan Zainab bin Othman (1990) tetapi sebaliknya menyerupai keputusan Shamsudin Mahmud (1990). Kajian Wan Zainab mendapati perbezaan yang signifikan dalam darjah kemurungan antara jantina manakala kajian Shamsudin Mahmud tidak setuju. Kajian barat oleh Reynolds (1985) mendapati kadar kemurungan dalam perempuan semakin bertambah menjelang tahap remaja.

Sungguhpun begitu terdapat kajian yang selaras dengan keputusan kajian ini. Contohnya, Lobovits & Handal (1985) tidak mendapati perbezaan yang signifikan. Tambahan pula, Kaplan, Hong & Weinhold (1984) menyimpulkan bahawa perbezaan antara jantina tidak semestinya menunjukkan perbezaan yang signifikan.

Perbezaan yang signifikan tidak wujud mungkin kerana pengalaman serta keadaan yang ditempuhi oleh pelajar perempuan dan lelaki adalah seakan-akan sama.

Kedua-dua lelaki dan perempuan menghadapi tekanan untuk mencapai keputusan akademik yang baik. Kini pelajaran amat dititikberatkan tidak kira anak adalah anak lelaki atau perempuan. Golongan perempuan turut diberi peluang untuk memajukan diri dari segi akademik. Akibatnya, perempuan hari ini diberi galakan serta tekanan supaya berusaha dengan giat agar masa depan yang lebih cerah dapat dijamin.



Perhubungan kekeluargaan kini lebih terbuka di mana ibubapa zaman ini kurang membezakan antara anak lelaki dan perempuan. Kedua-dua jantina diberi kasih sayang dan layanan yang sama. Tidak kira lelaki atau perempuan, masing-masing mempunyai tanggungjawab dan harus memenuhi harapan ibubapa.

Pendek kata, tidak terdapat salah satu jantina yang berasa lebih tertekan atau diberi layanan istimewa kerana amalan pilih kasih tidak wujud. Mungkinkah cara membesar yang tidak menekankan soal jantina telah melahirkan satu generasi remaja yang tidak melihatkan perbezaan jantina? Adakah sifat androgyny merapatkan jurang antara lelaki dan perempuan sehinggakan daya tindak dan kemahiran yang ada tidak menjadikan satu-satu jantina lebih cenderung terhadap kemurungan? Akibat sifat baru ini, perempuan kini turut mengalami tekanan yang dahulunya dihadapi oleh lelaki dan lelaki pula yang kini lebih sensitif lebih cenderung mengikuti perasaan.

Selain daripada tekanan akademik dan corak kekeluargaan, masalah yang turut dialami oleh remaja lelaki dan perempuan ialah persahabatan dengan rakan sebaya. Setiap remaja mempunyai keinginan untuk menjalin persahabatan yang intim dan berkekalan. Kedua-dua jantina menghadapi masalah dalam pencarian sahabat yang dapat bertindak sebagai confidante.



Berhubung dengan pencarian rakan yang baru, remaja mula menerokai alam yang baru iaitu keinginan untuk menjalin persahabatan yang intim dengan jantina yang berlawanan. Keinginan sedemikian mungkin timbul akibat kesedaran baru terhadap seksualiti mereka.

Jelaslah lelaki dan perempuan tidak mempunyai tekanan jiwa yang berlainan kerana masing-masing menghadapi masalah yang sama. Keseriusan tekanan yang dialami bergantung kepada keupayaan individu dalam menggunakan daya tindaknya dalam menyelesaikan masalah.

Kesimpulannya adalah selain daripada perbezaan nilai min pelajar lelaki dan perempuan 16 tahun, kedua-dua jantina tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan dalam darjah kemurungan yang dihadapi.

### Hipotesis 3

**Pelajar 16 tahun mempersepsikan ibubapa mereka sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding pelajar 13 tahun.**

Hipotesis ini yang mengandaikan pelajar 16 tahun mempersepsikan ibubapa sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding pelajar 13 tahun adalah tidak diterima. Hasil analisis ANOVA tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan.



Jika remaja mempersepsikan ibubapa sebagai mengawal, ianya mungkin kerana perbezaan dalam interpretasi yang diberikan terhadap sesuatu isu. Menurut Elkind (1967), remaja yang berada dalam tahap formal operasi daya kognitif akan berupaya menkonsepsikan pemikiran orang lain akan dipengaruhi oleh sifat adolescent egocentrism yang ada pada dirinya. Akibatnya, remaja gagal membezakan antara pendapat orang lain dengan pendapat peribadinya. Tambahan pula, pada zaman remaja, kepentingan adalah terletak pada diri sendiri. Mereka beranggapan isu-isu yang penting kepada diri mereka juga harus diberi perhatian yang sewajarnya oleh orang lain. Oleh itu, segala pendapat yang berbeza dikatakan bertentangan dengan kehendak dan prinsip remaja tersebut.

Sungguhpun begitu, kekeliruan ini mungkin hilang atau kurang berpengaruh sekiranya, perhubungan yang wujud antara remaja dan individu lain bersifat terbuka di mana pihak lain akan cuba menerima kedudukan remaja. Jika konflik pendapat wujud, pihak lain tidak seharusnya berdegil dan terus menekankan pendapatnya.

Oleh itu perhubungan ibubapa-anak masa kini boleh dikatakan lebih bersifat intim dan terbuka berbanding dengan generasi yang lalu dapat menolong remaja untuk cuba menerima pendapat orang lain.



Sekarang, anak digalakkan menyuarakan pendapat walaupun kata putus masih terletak di tangan ibubapa. Peluang memberi ide dan pendapat menunjukkan ibubapa tidak lagi bersikap kuku besi yang langsung tidak mengambilkira kedudukan anak. Bentuk komunikasi yang terbuka ini dapat meninggikan harga diri anak kerana berasa dihargai.

Selain daripada itu, keadaan ekonomi keluarga yang sekian baik memberi ibubapa peluang untuk memberikan anak kualiti hidup yang lebih tinggi. Kualiti hidup yang bertambah baik bermakna ibubapa lebih rela membenarkan anak menceburi diri dalam pelbagai aktiviti. Contohnya, ramai remaja yang berpeluang menceburi diri dalam kegiatan seperti muzik, tarian, renang ataupun menunggang kuda. Malangnya, timbul kemungkinan bahawa penglibatan anak dalam kegiatan luar sekolah bukan kerana minat sendiri tetapi kehendak ibubapa. Jika ini berlaku, usaha ibubapa untuk memberi hidup yang lebih berkualiti kepada anak akan diinterpretasikan sebagai usaha mengawal arah hidupnya. Keadaan sebegini dialami oleh remaja tanpa kira umur di mana ramai di antara mereka yang dipaksa mengikuti rancangan yang ditetapkan oleh ibubapa. Contoh yang paling lazim ialah ibubapa yang tergesa-gesa memberi anak mereka kelas tambahan (tuition) sungguhpun anak tidak mahukannya atau memerlukannya.



Remaja tanpa kira umur menghadapi masalah dalam menonjolkan minat sebenar mereka kerana ibubapa mempunyai jangkaan tertentu terhadap anak mereka. Keadaan ini beransur-ansur berubah kerana ibubapa dan anak kini mempunyai bentuk komunikasi yang lebih terbuka dan tidak begitu formal. Bentuk perhubungan yang informal ini membolehkan ibubapa mengambil peranan sebagai rakan anak.

Berasaskan sistem perhubungan yang baru ini, gerak-geri anak kurang dikawal kerana mengambil kesempatan untuk berkenalan dengan rakan sepergaulan anak. Anak dibenarkan memilih rakan sendiri dan digalakkan menjemput rakan ke rumah. Sekiranya ibubapa kenal akan rakan anak, peraturan yang ketat tidak akan dikenakan terhadap anak.

Ringkasnya, remaja tidak kira 13 tahun atau 16 tahun tidak mempersepsikan ibubapa sebagai mengawal kerana perhubungan berteraskan trust telah dibina.

Andaian juga dibuat iaitu pelajar 16 tahun mempersepsikan ibubapa sebagai kurang penyayang berbanding pelajar 13 tahun adalah didapati tidak benar.

Pada generasi-generasi yang lalu, ank-anak hanya menghormati ibubapa tetapi kini unsur-unsur kasih sayang yang mesra mula timbul disebabkan oleh



corak perhubungan yang berbeza. Ibubapa yang dahulunya dikatakan bersifat autokratik kini digantikan dengan ibubapa yang bersifat autoritatif. Sikap autoritatif membenarkan anak mengadakan perhubungan dua hala dengan ibubap mereka. Sedikit demi sedikit, melalui komunikasi terbuka antara kedua-dua pihak, anak mendapat jaminan terhadap kasih sayang ibubapa.

Corak yang baru ini, menjadikan kedudukan anak dalam sesebuah keluarga lebih selesa dan tidak terlalu berorientasikan ketakutan (fear). Kini ibubapa boleh menegur anak dengan lebih efektif kerana anak yang dihukum sedar akan kesilapan yang telah dilakukan dan bersedia menerima hukumannya. Offer (1969) mendapati walaupun konflik antara ibubapa-anak lelaki memuncak semasa umur 13-15 tahun, ramai yang berpendapat disiplin yang dikenakan adalah wajar dan adil. Sungguhpun kajian beliau hanya melibatkan responden lelaki, ia menunjukkan melalui cara membesarkan anak yang betul, anak dapat menghargai tindakan ibubapa kerana tujuan ibubapa membuat sesuatu tindakan adalah demi kebaikan anak.

Keadaan ekonomi yang lebih baik kini membolehkan ibubapa menghabiskan lebih masa yang berkualiti dengan anak. Ini berbeza dengan masa lalu di mana ibubapa terlalu sibuk mencari wang untuk menampung keluarga mereka.



Walau bagaimanapun terdapat satu kelemahan dengan wujudnya kedudukan kewangan yang lebih baik. Remaja mungkin menyamakan kasih sayang dengan pemberian kebebasan dari segi ruang dan wang. Jika ibubapa berjaya menyediakan segala kemahuan mereka, ini bermakna ibubapa sayang terhadap anak mereka. Oleh kerana remaja kini diberi segala kemudahan yang dapat dibeli, mereka berpendapat ibubapa sayang mereka sungguhpun ibubapa gagal menghabiskan masa dengan anak.

Salah satu usaha ibubapa adalah untuk menyediakan suasana yang sesuai bagi tumbesaran anak, melindungi anak dari bahaya di samping menunjukkan kasih sayang mereka. Perbuatan ibubapa bukan semata-mata untuk memenuhi tanggungjawab mereka sebagai ibubapa tetapi kerana didorong oleh perasaan sayang. Ini sejajar dengan pendapat Rogers (1969):

"though parents are many things to their children, perhaps their most important role is as a source of affection."

( mukasurat 266)

Perbezaan persepsi terhadap sifat penyayang ibubapa tidak wujud kerana ibubapa tidak pilih kasih sungguhpun keluarga mempunyai ahli yang ramai. Tambahan pula, ibubapa zaman ini lebih expressive



dalam menunjukkan kasih sayang mereka. Di samping itu, jaminan secara lisan, anak juga mendapat bukti terhadap kasih sayang ibubapa secara fizikal iaitu melalui dakapan dan ciuman.

Satu amalan baik yang dipelajari dari masyarakat barat ialah keupayaan bersikap lebih terbuka dan lebih sudi menunjukkan kasih sayang mereka dalam cara0cara lain selain daripada penyediaan kemudahan asas. Lebih ramai ibubapa kini berasa senang apabila mengucapkan perkataan 'sayang'.

#### Hipotesis 4

**Pelajar perempuan mempersepsikan ibubapa sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding dengan pelajar lelaki**

Hipotesis ini yang mengandaikan pelajar perempuan mempersepsikan ibubapa sebagai lebih mengawal dan kurang penyayang berbanding dengan pelajar lelaki didapati tidak benar. Ini adalah kerana ujian analisis ANOVA tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan.

Ketiadaan perbezaan mungkin disebabkan oleh perhubungan ibubapa-anak yang terbuka dan erat. Perhubungan yang terbuka ini akan melahirkan remaja yang lebih berfikiran luas, objektif, rasional dan matang. Sungguhpun remaja tidak setuju dengan beberapa



peraturan yang dikenakan oleh ibubapa, mereka sedar bahawa perbuatan sedemikian adalah kerana ibubapa sayang kepada mereka. Keupayaan memahami kedudukan dan pendirian antara pihak ibubapa dan anak membolehkan sesebuah keluarga berfungsi dengan lebih licin. Sikap ibubapa kini yang lebih bertolak ansur membolehkan mereka mendisiplinkan anak tanpa menyebabkan anak berasa terkongkong atau dihukum.

Setiap remaja akan menghadapi konflik dengan ibubapa mereka sehinggakan remaja beranggapan ibubapa tidak bersikap adil. Pada kebiasaannya, perasaan marah akan menyebabkan anak keliru dan tidak berfikir dengan tenang. Setelah kemarahannya reda, anak remaja biasanya dapat melihat perspektif ibubapa. Keupayaan berbuat demikian membolehkan anak menginterpretasikan tindakan ibubapa sebagai memberi tunjuk ajar dan bukan sekadar mengenakan sekatan untuk mengawal hidup anak.

Perbezaan mungkin tidak timbul kerana kedua-dua jantina mempunyai sekatan-sekatan masing-masing yang dikenakan oleh ibubapa. Sekatan-sekatan yang dikenakan mungkin berbeza mengikut umur kerana ibubapa berpendapat bahawa jenis ancaman luar yang mungkin dihadapi oleh lelaki dan perempuan adalah berbeza. Tambahan pula, lelaki sering dilihat sebagai lebih kuat dan lebih berupaya menjaga diri. Contohnya, keengganan ibubapa membenarkan anak perempuan berkawan



rapat dengan lelaki atau tidak puas hati apabila anak lelaki keluar hingga ke jauh malam.

Kesimpulannya ialah pelajar perempuan dan lelaki tidak mempersepsikan ibubapa sebagai bersifat terlalu mengawal kerana dapat menerima peraturan dan syarat ibubapa dengan rasional dan objektif. Perbezaan tidak wujud antara pelajar lelaki dan perempuan kerana menghadapi tekanan dalam aspek-aspek berlainan.

Andaian hipotesis bahawa pelajar perempuan mempersepsikan ibubapa sebagai kurang penyayang berbanding pelajar lelaki adalah ditolak. Ini adalah kerana perbezaan yang signifikan tidak didapati.

Hasil keputusan yang diperolehi mungkin disebabkan oleh interaksi dua hala antara ibubapa dan anak. Montemayor & Van Komen (1980) mendapati pada umur 13-16 tahun, remaja lelaki lebih berinteraksi dengan ibubapa manakal selepas 16 tahun, interaksi remaja perempuan dengan ibubapa bertambah. Tambahan pula, sungguhpun pada zaman remaja jumlah masa banyak dihabiskan berinteraksi dengan rakan sebaya berbanding dengan ibubapa, pengaruh ibubapa masih kuat. Interaksi ibubapa-anak menolong membentuk perhubungan yang mesra serta membolehkan penukaran pendapat. Ini seterusnya memberi pemahaman yang lebih mendalam mengenai kedudukan dan pendirian masing-masing. Pemahaman mendalam ini akan mengurangkan



kemungkinan berlakunya perselisihan faham.

Pendek kata interaksi remaja perempuan dan lelaki berjaya mewujudkan suasana yang tenang di mana remaja lelaki dan perempuan tidak mempersepsikan perbezaan dalam sifat penyayang ibubapa.

Di samping itu, interaksi dua hala menghadkan kekerapan konflik kerana ibubapa akan mendapat feedback dari anak tentang sesuatu masalah. Sekiranya ibubapa dapat memahami kesusahan anak, mereka akan lebih bertolak ansur dan tidak memberi tekanan tambahan kepada anak. Perkara yang harus ditekankan ialah sungguhpun ibubapa dan anak seolah-olah berinteraksi seperti rakan erat, anak masih hormat kepada ibubapa mereka. Rasa hormat ini akan memastikan anak tidak mengambil kesempatan terhadap sayang ibubapa dan melampaui batas.

Amalan ibubapa zaman dahulu yang lebih menitikberatkan kebajikan anak lelaki telah luput. Anak perempuan diberi layanan yang sama baiknya. Kedudukan anak perempuan dalam keluarga kini lebih kukuh dan terjamin. Walau bagaimanapun, ini tidak bermakna anak perempuan terlalu dimanjakan. Bersama-sama kasih sayang yang dicurahkan, anak perempuan berhadapan dengan tanggungjawab dan harapan yang dihadapi oleh anak lelaki. Oleh itu, perbezaan antara lelaki dan perempuan kini kian pudar.



Kesimpulannya, tiada perbezaan yang signifikan antara cara remaja perempuan dan lelaki mempersepsikan sifat penyayang ibubapa mereka secara keseluruhannya, tetapi lelaki 16 tahun cenderung menyifatkan ibubapa sebagai penyayang.

#### Hipotesis 5

**Terdapat hubungan antara kemurungan dengan cara membesarkan anak.**

Andaian hipotesis ini bahawa wujudnya hubungan antara kemurungan dengan cara membesarkan anak adalah diterima. Ini bermakna cara dan corak ibubapa membesarkan anak berupaya mempengaruhi takat kemurungan anak.

Setiap individu mempunyai tanggungjawab dan peranan tertentu yang harus dimainkan. Dalam setiap peranan terdapat harapan serta jangkaan yang harus dipenuhi. Contohnya, seorang anak mempunyai tanggungjawab memenuhi jangkaan ibubapa dan cuba mencapai aspirasi yang diharapkan oleh ibubapa. Tekanan untuk melaksanakan tugas ini mungkin menyebabkan remaja menjadi murung apabila gagal berbuat demikian. Menurut kajian oleh Wilson (1951), orang yang murung sering berasa tertekan untuk conform kepada kehendak-kehendak ibubapa.

Niat ibubapa semasa mengenakan syarat dan



peraturan adalah baik tetapi ada kalanya, usaha tersebut hanya mendatangkan kesan yang negatif di mana anak akan berasa terkongkong. Antara sikap ibubapa yang membawa kesan yang buruk ialah usaha ibubapa menggalakkan sikap bergantung anak dan pada masa yang sama sebarang usaha untuk mencapai autonomi akan disekat menurut Cohen, Baker, Cohen, Fromm-Reichman & Weingert (1954).

Sikap ibubapa yang ingin mengawal hidup anak berupaya menimbulkan kemurungan dalam anak. Jika anak sering diberi arahan, tidak dibenarkan membuat keputusan atau berfikir, lama-kelamaan anak akan membentuk penilaian sendiri yang rendah. Wylie (1961) membuat kesimpulan bahawa takat harga sendiri anak berkaitan dengan pandangan ibubapa terhadap anak tersebut. Amalan ibubapa yang suka mengarah anak menunjukkan ibubapa sendiri kurang pasti akan keupayaan anak dalam mengendalikan hidupnya. Sungguhpun begitu, Feldman & Gehring mendapati daripada kajian mereka, remaja berpendapat kawalan ibubapa bukan sahaja merupakan suatu kenyataan hidup tetapi penting, sesuai dan desirable.

Coopersmith (1967) menimbulkan usul bahawa kemurungan mungkin timbul akibat sikap mengawal ibubapa. Ini adalah kerana sikap mengawal ibubapa akan menghadkan perkembangan harga sendiri kerana proses



mencapai kemahiran sosial (social competence) disekat.

Untuk menerangkan kemurungan akibat sifat mengawal ibubapa, model Seligman (1975) boleh digunakan. Menurut Seligman, jika sesuatu organisma gagal membuat tindakan yang berkesan, terdapat tiga gangguan yang mungkin berlaku iaitu motivasi untuk bertindak akan berkurang, keupayaan untuk mempersepsikan kejayaan menurun atau organisma tersebut akan lebih emosional.

Pendek kata, sebarang usaha ibubapa untuk mengawal hidup anak akan menjadikan anak lebih cenderung kepada kemurungan kerana keadaan mengawal akan melahirkan simptom-simptom kemurungan.

Jika kemurungan muncul akibat cara membesarkan yang dihadapi, ianya tidak hanya mempengaruhi perhubungan dengan ibubapa malah mungkin menjejaskan anak dalam aspek-aspek lain. Brown (1982) mendapati perhubungan ibubapa-anak yang bermasalah akan menimbulkan masalah semasa berinteraksi dengan rakan sebaya. Ini adalah kerana keadaan murung akan menjejaskan kemahiran sosial seseorang individu.

Sebaliknya, kemurungan dapat dikurangkan jika ibubapa bersifat penyayang. Jika takat kasih sayang adalah rendah, anak cenderung menjadi murung. Mengikut Crook, Raskin & Eliot (1981), ibubapa yang menunjukkan



resentment dan bersifat menolak, kurang melibatkan diri serta kurang menunjukkan kasih sayang akan menyebabkan anak merasa murung.

Ibubapa menduduki tempat yang penting dalam hidup anak mereka. Ibubapa merupakan tempat anak akan menerima pertolongan, perlindungan dan comfort. Ibubapa yang penyayang akan berjaya menyediakan anak dengan suasana yang sihat untuk membesar. Dalam keadaan ini, anak akan membentuk nilai sendiri yang tinggi, berani menghadapi cabaran dan mempunyai kemahiran sosial yang baik. Nilai-nilai tersebut akan bertindak sebagai pertahanan terhadap kemurungan.

Armsden & Greenberg (1987) mendapati perapatan dengan ibubapa berhubungan secara negatif dengan kemurungan, kebimbangan, kemarahan dan salah sesuaian. Jika anak merasa tidak senang dengan ibubapa atau mempersoalkan kasih sayang ibubapa, anak akan cenderung menonjolkan simptom-simptom kemurungan. Ini sejajar dengan pendapat Cytryn & McKnew (1979) yang mengatakan anak yang murung biasanya mengalami penolakan. Menurut Poznanski & Zrull (1970), anak murung menyifatkan ibubapa sebagai bersikap dingin. (detached).

Dalam dunia yang semakin materialistik ini, adalah diharapkan ibubapa tidak akan terlalu sibuk dalam mengejar kekayaan sehinggakan mengabaikan



keperluan emosional anak. Amalan yang mungkin timbul adalah ibubapa dalam usaha menunjukkan kasih sayang akan menunjukkannya melalui pemberian hadiah-hadiah. Akibatnya, anak mungkin mula menyamakan kasih sayang dengan hadiah yang diterima sehinggakan takat kasih sayang ibubapa bergantung kepada jumlah dan nilai hadiah yang diterima.

Dari kajian-kajian lepas, dapat disimpulkan bahawa takat kasih sayang yang rendah akan menjadikan anak cenderung untuk mengalami kemurungan. Semakin kuat sifat penyayang ibubapa, semakin kurang kemungkinan anak menjadi murung.

Kesimpulannya ialah jika sifat mengawal ibubapa adalah tinggi, kemungkinan kemurungan adalah lebih tinggi berbanding sifat mengawal yang rendah. Jika ibubapa bersifat penyayang pula, takat kemurungan adalah rendah tetapi jika sifat penyayang adalah rendah, anak lebih cenderung menjadi murung.

## BAB 5

### Penutup

#### Pendahuluan

Bab ini akan cuba merumuskan semua kesimpulan yang telah diperolehi. Di samping itu, implikasi kajian serta masalah-masalah yang telah dihadapi akan disertakan. Kelemahan-kelemahan kajian juga akan dibincangkan. Selain daripada itu, beberapa saranan akan diutarakan agar satu kajian yang lebih menyeluruh dan komprehensif dapat diadakan pada masa depan.

#### Rumusan

Kemurungan adalah sejenis kecelaruan afektual yang berupaya mempengaruhi pengidapnya dari segi kognitif, motivasi, emosi dan fizikal. Keseriusan kemurungan kurang diberi perhatian mungkin kerana ianya tidak melibatkan ketidakselesaian dari segi fizikal. Tambahan pula, kemurungan susah dikenalpasti kerana ia berhubung dengan perkara yang amat subjektif iaitu perasaa (mood) dan emosi seseorang.

Faktor dalaman yang merujuk kepada daya tindak individu mungkin menimbulkan kemurungan. Contohnya, individu yang gagal mencapai matlamat atau aspirasi hidupnya akan berasa kecewa. Jika keadaan



berlanjutan, simptom-simptom kemurungan yang lain seperti penilaian sendiri yang rendah, hilang motivasi serta pandangan hidup yang negatif dan perasaan hopelessness akan menyusul. Kemurungan yang timbul akibat ketidakupayaan individu sendiri dapat dikawal dan diatasi oleh individu sendiri. Bagaimanakah jika kemurungan disebabkan oleh faktor luaran? Mungkinkah individu mengambil langkah untuk melawan tekanan-tekanan jiwa yang disebabkan oleh agen luaran?

Setiap individu berinteraksi dengan persekitarannya. Akibatnya, keadaan sekeliling berupaya mempengaruhinya. Jika agen luar seperti kawan, ibubapa atau saudara mara dapat mempengaruhi corak pemikirannya, mungkinkah keadaan afektual turut dipengaruhi? Oleh itu, kajian ini berminat melihat hubungan cara membesarkan anak dengan kemurungan yang dialami oleh seseorang remaja. Dapatkah ibubapa menimbulkan kemurungan dalam anak mereka secara tidak sengaja?

Melalui kajian ini, didapati remaja Malaysia turut menjadi mangsa kemurungan. Pelajar 13 tahun telah menunjukkan kadar kemurungan yang lebih tinggi berbanding dengan pelajar 16 tahun. Jika kadar kemurungan diteliti dari segi jantina, perbezaan yang signifikan tidak ditunjukkan. Ini bermakna kedua-dua jantina turut mengalami kemurungan pada kadar yang



agak sama.

Kajian ini juga berupaya menjawab persoalan yang penting iaitu sama ada cara membesarkan anak mempunyai hubungan dengan kemurungan yang dialami oleh remaja. Keputusan kajian ternyata menunjukkan kaitan antara cara membesarkan anak dengan kemurungan. Kemurungan akan timbul sekiranya ibubapa terlalu mengawal atau tidak bersifat penyayang. Sebaliknya, kemungkinan berlakunya kemurungan akan menurun jika ibubapa bersifat kurang mengawal dan lebih bersifat penyayang.

Berhubung dengan cara membesarkan anak, pelajar 13 tahun dan 16 tahun tidak mempunyai persepsi yang berbeza terhadap sifat mengawal ataupun sifat penyayang ibubapa. Secara keseluruhannya, pelajar dari umur yang berbeza tidak mempersepsikan ibubapa sebagai terlalu mengawal kerana berupaya menerima syarat-syarat dan peraturan yang ditetapkan oleh ibubapa. Melalui peraturan tersebut, anak diingatkan tentang kasih sayang ibubapa mereka secara tidak langsung. Perbezaan juga tidak didapati dalam persepsi pelajar lelaki dan perempuan terhadap sifat mengawal atau sifat penyayang ibubapa.

Ringkasnya, kajian ini berjaya membuktikan kehadiran kemurungan di kalangan pelajar 13 tahun dan 16 tahun. Hasil lain yang diperolehi adalah peri



pentingnya peranan agen luar seperti ibubapa dalam menimbulkan kemurungan dalam anak melalui cara membesarkan anak yang digunakan.

### Implikasi kajian

Satu implikasi kajian ini ialah kita sedar bahawa remaja akan dipengaruhi oleh persekitarannya. Pengaruh ibubapa, rakan-rakan atau orang lain tidak harus diperkecilkan. Sebarang tindakan atau tingkahlaku orang lain mungkin menimbulkan gerakbalas dari remaja yang terlibat. Gerakbalas yang berlaku boleh didorong oleh perasaan atau emosi. Jadi orang lain dapat mempengaruhi keadaan mood seseorang.

Sungguhpun keputusan kajian tidak menunjukkan perbezaan yang signifikan dalam cara anak mempersepsikan sifat penyayang dan mengawal ibubapa, perasaan murung mungkin timbul dalam masa-masa keluarga menghadapi krisis. Contohnya, jika ibubapa menghadapi tekanan, yang menjadi scapegoat adalah anak. Akibatnya, bukan sahaja ibubapa yang mengalami perubahan perasaan tetapi anak turut terlibat.

Berbalik kepada soal kemurungan dan cara membesarkan anak, ibubapa berupaya menimbulkan menimbulkan reaksi negatif seperti perasaan sedih, kecewa, hilang perapatan dan keupayaan untuk ketawa, hilang inisiatif dan lain-lain. Simtom-simtom tersebut



merupakan simptom-simptom kemurungan. Setiap remaja pernah melalui salah satu daripada simptom kemurungan pada satu masa dahulu.

Jika kemurungan disebabkan oleh faktor-faktor luar, usaha individu sendiri untuk mengatasinya tidak mencukupi. Agen luar yang merupakan faktor penyebab juga harus memainkan peranannya dalam memperbaiki keadaan murung yang telah diwujudkan. Oleh kerana kajian ini melihat peranan ibubapa dalam menimbulkan kemurungan dalam remaja, beberapa cara perlu diutarakan agar kemurungan yang wujud tidak bertambah serius. Selain daripada itu, elemen lain seperti guru-guru, rakan sebaya juga dapat menolong mengurangkan tahap kemurungan.

Langkah pertama adalah mengakui kehadiran kemurungan dan sedar akan kerosakan yang mungkin ditimbulkan. Memandangkan pengetahuan orang ramai terhadap kemurungan agak sempit, satu kempen kesedaran harus dilancarkan untuk memberi maklumat yang lebih terperinci dan mendalam mengenai kemurungan. Kempen ini harus menekankan hakikat bahawa kemurungan tidak hanya terhad kepada orang dewasa tetapi orang muda turut menjadi sasaran. Kemurungan yang dialami oleh golongan muda mungkin lebih serius kerana mereka masih belum lagi memperkembangkan daya tindak yang mencukupi untuk melawan cabaran-cabaran hidup.



Selain daripada itu, setelah masalah kemurungan lebih difahami, satu kajian yang meliputi Malaysia harus diadakan agar satu gambaran yang tepat dan jelas mengenai kemurungan remaja dapat diperolehi. Menurut Dr. Toh (1993), pakar perunding psikiatri kanak-kanak di Hospital Besar Kuala Lumpur, sehingga kini masih tidak wujud satu penyelidikan terhadap kemurungan remaja di Malaysia secara terperinci. Halangan yang dihadapi adalah kos penyelenggaraan penyelidikan yang tinggi serta kekurangan kepakaran dalam bidang tersebut. Halangan-halangan yang wujud harus diatasi kerana kesihatan mental remaja yang merupakan harapan negara sedang diancam.

Remaja yang terlibat haruslah berupaya mengenalpasti keadaan yang dialaminya sebagai kemurungan sebelum langkah-langkah pemulihan dapat diambil. Kementerian Pendidikan dapat membantu dengan memperkenalkan program-program pendidikan yang menitikberatkan aspek-aspek perasaan dan perkembangan kemanusiaan. Melalui program tersebut, para pelajar mungkin boleh meninggikan keupayaan untuk menyelesaikan masalah atau lebih sudi meminta pertolongan. Di samping itu, guru-guru dan rakan sebaya boleh memainkan peranan dalam menjayakan kegiatan aktiviti ko- kurrikular. Aktiviti sebegini akan memupuk semangat kerjasama dalam pelajar yang akan menghalang perasaan isolasi dari berlaku.



Menurut Dr. Birleson (1993), selaku Penolong Pengarah Jabatan Psikiatri Keluarga dan Kanak-kanak di Royal Children's Hospital, Melbourne, aktiviti-aktiviti yang mengurangkan isolasi sosial individu dan menambah keupayaan berkomunikasi mengenai pengalaman dan masalah dapat mengurangkan insiden kemurungan.

Oleh kerana kajian ini mendapati wujudnya hubungan antara cara membesarkan anak dengan kemurungan maka peranan yang dimainkan oleh ibubapa adalah amat penting. Dr. Toh dan Dr. Birleson setuju bahawa ibubapa berpotensi menjadi "the best preventive resource".

Kementerian Kebajikan boleh mengadakan bengkel-bengkel yang membincangkan cara-cara terbaik untuk membesarkan anak remaja. Ini adalah kerana zaman remaja merupakan tempoh yang dipenuhi dengan berbagai konflik sehinggakan kebimbangan, ketakutan tentang harga diri dan ketidakpastian masa depan akan timbul! Akibatnya, ibubapa harus mengubahsuaikan cara membesar yang telah digunakan sejak anak kecil lagi. Memandangkan keadaan hara-biru ini, ibubapa harus lebih bertolak ansur memahami perspektif anak serta memberi sokongan moral melalui kasih sayang. Ibubapa mempunyai kedudukan yang lebih senang kerana pernah mengalami tempoh remaja sedangkan anak remaja tidak mungkin memahami sesuatu keadaan dari perspektif



ibubapa dengan tepat. Penglibatan ibubapa dalam aktiviti anak akan merapatkan perhubungan ibubapa-anak. Selain daripada itu, bentuk komunikasi terbuka yang bersifat dua hala akan menolong mengurangkan ketegangan. Ibubapa mesti perihatin dan sensitif terhadap keperluan anak remaja di mana terdapat perkara yang harus dilakukan oleh remaja sendiri tetapi terdapat juga perkara yang memerlukan bimbingan ibubapa.

Kesimpulannya, kemurungan dapat diatasi jika orang lain turut memainkan peranan. Ini adalah kerana individu merupakan insan yang selalu berinteraksi dan mungkin terpengaruh dengan keadaan sekitarnya.

#### Masalah-masalah kajian

Terdapat beberapa masalah yang timbul semasa menjalankan kajian. Kebanyakan masalah yang timbul adalah berkaitan dengan responden-responden yang telah digunakan.

Responden-responden kajian ini terdiri daripada pelajar-pelajar dalam tingkatan satu dan empat. Masalah yang dihadapi dalam kedua-dua tingkatan tersebut adalah terdapat beberapa responden yang gagal menjawab semua soalan dalam soal selidik yang disediakan. Soal selidik mereka terpaksa diketepikan semasa penganalisan data. Semasa menjawab soal



selidik, pelajar tingkatan empat telah memberi lebih kerjasama berbanding dengan pelajar tingkatan satu.

Masalah utama yang dihadapi dengan responden tingkatan satu adalah sikap mereka semasa menjawab soal selidik. Terdapat responden yang menjawab soal selidik dengan sikap sambil lewa. Pilihan jawapan yang ditandakan mungkin tidak memberi gambaran yang jelas kerana ada di antara responden yang berbincang sesama mereka. Di samping itu, pelajar tingkatan satu mempunyai kemahiran bahasa yang kurang baik. Akibatnya, mereka menghadapi masalah memahami kehendak soalan serta jawapan yang disediakan. Terdapat juga segelintir responden yang menandakan jawapan tanpa berfikir panjang kerana hendak menghabiskan soal selidik secepat mungkin.

Justeru itu, memang tidak boleh dinafikan bahawa masalah-masalah yang dihadapi akan memberi kesan secara tidak langsung kepada keputusan yang diperolehi dalam kajian.

#### Limitasi kajian

Kajian ini mempunyai beberapa limitasi. Limitasi-limitasi yang didapati telah mempengaruhi keputusan kajian yang telah diperolehi. Oleh itu keputusan yang didapati hanya berupaya memberi gambaran kasar mengenai fenomena kemurungan remaja



serta hubungan cara membesarkan anak dengan kemurungan.

Limitasi pertama disebabkan oleh masalah yang dihadapi oleh responden. Sikap responden yang kurang mengambil berat menyebabkan jawapan yang dipilih diragui kebenarannya. Kelemahan ini agak susah untuk diatsi kerana responden tidak dapat dipaksa memberi jawapan yang sebenarnya. Selain daripada itu, kajian ini hanya melibatkan pelajar tingkatan satu dan empat. Tambahan pula, hanya satu kelas dari setiap tingkatan yang telah digunakan. Ini bermakna keputusan yang diperolehi tidak boleh digeneralisasikan dari segi umur atau kelas. Contohnya, pelajar dari kelas yang lebih baik tentu akan mengalami tekanan yang kurang dari segi pencapaian akademik berbanding dengan pelajar kelas kurang baik. Memandangkan jumlah responden yang kecil ini, ianya tidak sesuai digunakan dalam mewakili remaja pada keseluruhannya.

Kajian ini hanya dilakukan pada satu tempoh masa tertentu dan kajian follow-up tidak dijalankan. Kaedah kajian yang telah digunakan berupaya mempengaruhi keputusan kajian kerana timbul kemungkinan bahawa pada masa kajian dijalankan, beberapa responden sedang mengalami perubahan mood.

Limitasi-limitasi kajian yang telah disebutkan akan mempengaruhi keputusan kajian. Adalah

diharapkan kelemahan-kelemahan tersebut dapat diatasi dalam kajian masa depan.

### Saranan kajian

Bahagian ini akan mengemukakan beberapa saranan supaya bakal-bakal pengkaji lain dapat mengadakan kajian yang lebih menyeluruh pada masa depan. Adalah diharapkan saranan-saranan yang dikemukakan berupaya mengatasi kelemahan-kelemahan kajian ini dan seterusnya memberi gambaran yang lebih tepat dan jelas.

- a) Kajian masa depan harus melibatkan jumlah responden yang lebih ramai. Dengan jumlah responden yang lebih ramai, keputusan kajian yang diperolehi berupaya memberi gambaran yang menyeluruh dan tepat.
- b) Responden- responden yang digunakan harus merangkumi pelajar dari semua tingkatan. Ini adalah kerana jumlah tekanan serta jenis tekanan yang dialami mungkin berbeza pada umur yang berlainan.
- c) Oleh kerana Malaysia terdiri dari berbilang kaum, kajian harus mempunyai responden dari kaum-kaum berlainan. Ini adalah kerana budaya yang berbeza mungkin menimbulkan tekanan sosial yang berlainan.



- d) Memandangkan sistem pendidikan dapat dibahagikan kepada aliran sains atau sastera, kajian dapat mengkaji sama ada jurusan manakah yang lebih menekan.
- e) Di samping itu, perbandingan boleh dilakukan antara sekolah aliran Cina, bahasa kebangsaan dan sekolah swasta.
- f) Untuk mengkaji keadaan dan perhubungan keluarga, kajian ke atas keluarga dengan anak ramai dan sedikit dapat dilakukan.
- g) Selain daripada itu, keadaan ekonomi sesebuah keluarga dapat ditinjau untuk melihat sama ada ianya mempengaruhi cara membesarkan anak atau tidak.
- h) Akhirnya, kajian follow-up amat penting agar keputusan yang diperolehi adalah konsisten. Kajian sedemikian akan menunjukkan sama ada keadaan murung yang dihadapi oleh remaja merupakan simptom sementara atau lebih serius.

Adalah diharapkan saranan-saranan yang dikemukakan dapat menolong bakal-bakal pengkaji untuk menghasilkan kajian yang lebih baik. Ini akan memberikan suatu pemahaman yang lebih mendalam dan kritikal mengenai kemurungan.

## BIBLIOGRAFI

- Alper, J., (1988). Depression at an early age. Dlm A.L. Hammond & P.G. Zimbardo (eds). Readings on Human Behaviour. London: Scott, Foresman & Co.
- Asher, E.R., & Wheeler, V.A., (1985). Children's loneliness: A comparison of rejected and neglected peer status. Journal of Adolescence. (3).
- Arieti, S., & Bemporad, J., (1980). Severe and Mild Depression : The Psychotherapeutic Approach. Britain: Tavistock Publications.
- Armsden, G.C., & Greenberg, M.T., (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. Journal of Youth and Adolescence. (16)
- Beck, A., (1973). The Diagnosis and Managemant of Depression. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Becker, J., (1974). Depression:Theory and Research. Washington: Winston.
- Biehler, B.F., & Hudson, L.M., (1986). Developmental Psychology. ( 3rd ed ). Boston: Houghton Mifflin Co.
- Birleson, P., ( Oktober 27, 1993). Depressives and suicidal teens. New Straits Times.
- Blaney, P.H., (1977). Contemporary theories of depression : Critique and comparison. Journal of Abnormal Psychology. Vol 86 (3).
- Blatt, S.J., (1979). Parental representations and depression in normal young adults. Journal of Abnormal Psychology. Vol 88 (4).
- Blos, P., (1979). The Second individuation process Dlm P. Blos (ed.), The Adolescent Passage. New York: International Universities Press.
- Bowlby, J., (1980). Attachment and Loss., Vol 3. New York : Basic Books.



- Brown, G.W., (1982). Early loss and depression. Dlm C.M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (eds.), The Place of Attachment in Human Behaviour. New York : Basic Books.
- Burbach, D.J., & Bouduin, C.M., (1986). Parent-child relationship and the etiology of depression : A review of methods and findings. Clinical Psychological Review (6).
- Cantwell, D.P., & Carlson, G.A., (1983). Affective Disorders in Childhood and Adolescence. USA : Spectrum Publications, Inc.
- Cheah, W.Y., ( Oktober 28, 1992). Bleak world shrouded in darkness. New Straits Times.
- Chiam, H.K., & Haron, F., (1982). Adolescent and his family : Some aspects of their relationship. Dlm Laporan Persidangan Nasional Mengenai Kaum Remaja di Malaysia. Utusan Publications.
- Cohen, M., Baker, G., Cohen, R.A., Fromm-Reichman, F., & Weingert, E.V., (1954). An intensive study of 12 cases of manic depressive psychosis. Psychiatry. (17)
- Coopersmith, S., (1967). The Antecedents of Self-Esteem. San Francisco : Wit Freeman.
- Crook, T., Raskin, A., & Eliot, J., (1981). Parent-child relationship and adult depression. Child Development. (52)
- Crum, R.M., (1972). The relationship between maternal overprotection and aggression, anti-social school behaviour in middle class adolescent male. Tesis Kedokteran. Wayne State University.
- Cytryn, L., & McKnew, D., (1972). Proposed classification of childhood depression. American Journal of Psychiatry. (129)
- Cytryn, L., & McKnew, D., (1979). Affective disorders in childhood. Dlm Nashpitz (ed.), Basic Handbook of Child Psychiatry. New York : Basic Books.



- Depue, R.A., (ed.) (1979). Implications for the effects of stress. The Psychobiology of Depressive Disorders. Academic Press.
- Downey, G., & Coyne, J.C., (1990). Children of depressed parents : An integrative review. Psychological Bulletin Vol 108 (1).
- Dudding, G.S., (1990). The Assessment of anxiety and depression in children . Dlm Advances in Psychological Assessment, Vol 7. New York : Plenum Press.
- Friedman, R.S., & Doyal., (1974). Depression in Children : Some observation for the school psychologist. Psychology in School 85(c).
- Frude, N., (1991). Understanding Family Problems. New York. John Wiley & Sons.
- Gjerde, P.F., (1984). The interpersonal structure of family interaction setting : Parent-adolescent relations in dyads and triads. Developmental Psychology Vol 22 (3).
- Helsel, W.J., & Matson, J.L., (1984). Assessment of depression in children : The internal structure of CDI. Behaviour Research and Therapy (22).
- Hinsie, L., & Campbell, R., (1960). Psychiatric Dictionary. (3rd ed.) London : Oxford University Press.
- Kaplan, S.L., Hong, G.K., & Weinhold, C., (1984). Epidemiology of depressive symptomology in adolescents. Journal of American Academy of Child Psychiatry (23).
- Kaslow, N.J., Rehm, L.P., & Siegel, A.W., (1984). Social cognitive and cognitive correlates of depression in children. Journal of Abnormal Child Psychology (12).
- Kazdin, A.E., (1990). Childhood depression. Journal of Child Psychology Psychiatry Vol 31.
- Kazdin, A.E., Esveltdt-Dawson, K., Unis, A.S., & French, N.H., (1983). Assessment of childhood depression : Correspondence of child and



parent ratings. Journal of American Academy of Child Psychiatry (22).

Kazdin, A.E., Sherick, R.B., Esveltd-Dawson, K., & Rancurello, M.D., (1984). Nonverbal behaviour and childhood depression. Journal of American Academy of Child Psychiatry (24).

Kendall, P.C., Cantwell, P.S., & Kazdin, A.E., (1989). Depression in childhood and adolescence : Assessment issues and recommendations. Dlm Cognitive therapy and research Vol 13 (2).

Klerman, G.L., Weissman, M.M., Rousanville, B.J., & Chevron, E.S., (1984) . Interpersonal psychotherapy Depression. New York : Basic Books.

Kovacs, M., & Beck, A., (1977). An impirical clinical approach towards a definition of childhood depression. Dlm J.G. Schulterbrandt & A. Raskin (eds.) Depression in children : Diagnoses treatment and conceptual models. New York : Raven Press.

Lefkowitz, M.M., & Tesiny, E.P., (1984). Rejection and depression : Prospective and contemporary analyses. Developmental Psychology (20).

Lefkowitz, M.M., & Tesiny, E.P., (1985). Depression in children : Prevalence and correlates. Journal of Consulting and Clinical Psychology. (53).

Lesse, S., (1974). Masked Depression. New York : Jason Aronson Inc.

Lewinsohn, P.M., (1974). Clinical and theoretical aspects of depression. Dlm K.S. Calhoun., H.E. Adams., & R.M. Mitchell., (eds.), Innovative treatment of psychopathology. New York : Wiley.

Lobovits, D.A., & Handal, P.J., (1985). Childhood depression : Prevalence using DSM III criteria and validity of parent and child depression scales. Journal of Pediatric Psychology (10).

Maccoby, A., & Mastus, J.C., (1970). Attachment and dependency. Dlm Carmichael Manual of Child



Psychiatry Vol 2. New York : John Wiley & Sons.

McConville, B., Boag, L., Purohit, A., (1974). 3 types of childhood depression. Canadian Journal of Psychiatry (18).

Montemayor, R., Van Komen, R., (1980). Age segregation of adolescence in and out of school. Journal of Youth and Adolescence.

Mussen, P.H., Conger, J.J., & Kagen, K., (1963). Child Development and Personality. New York : Harper and Row.

Muuss, R.E., (1980). Peter Bloss' modern interpretation of adolescence. Journal of Adolescence (3).

Nik Azis bin Nik Pa., (1982) A profile of adolescents in Malaysia. Dlm Laporan Persidangan Remaja di Malaysia. Utusan Publications.

Offer, D., (1969). The psychological world of the teenager : A study of normal adolescent boys. New York : Basic Books.

Orvaschel, H., (1983). Maternal depression and child dysfunction. Dlm R. Lahey., A. Kazdin., (eds.), Advances in Clinical Psychology Vol 6. New York : Plenum Press.

Oster, G.D., & Caro, J.E., (1990). Understanding and Treating Depressed Adolescents and Their Family. New York : John Wiley & Sons.

Parker, G., (1979). Parental characteristics in relation to depressive disorders. Britain Journal of Psychiatry (34).

Pearce, J.B., (1975). The recognition of depressive disorders in children. Journal of the Royal Society of Medicine (71).

Peterson, D.R., Becker, W.C., Helmer, L.A., Shoemaker, D.J., & Quay, J.C., (1959). Parental attitudes and child adjustment. Child Development (31).

Poznanski, E.O., & Zrull, J.P., (1970). Childhood



depression : Clinical characteristics of overtly depressed children. Archives of General Psychiatry (129).

Puig-Antich, J., Lukens, E., Davis, M., Goetz, D., Brennan-Quattrock, J., & Todack, G., (1985). Psychosocial function in prepubertal major depressive disorders. I. Interpersonal relationship during the depressive episodes. Archives of General Psychiatry (42).

Radloff, R.S., & Rae, D.S., (1979). Susceptibility and precipitating factors in depression : Sex differences and similarities. Journal of Abnormal Psychology Vol 88 (2).

Reynolds, W.M., (1985). Depression in childhood and adolescence : Diagnoses, assessment and intervention strategies and research. Dlm T.R. Kratochwill., (ed.) , Advances in School Psychology Vol 4. New York : Lawrence Erlbaum.

Rie, H.E., (1966). Depression in childhood : A survey of some pertinent contributions. Journal of the American Academy of Child Psychiatry (5).

Rogers, D., (1969). Child Psychology. California : Brooks/Cole Publications Co.

Rogers, D., (1986). Adolescence and Youth. New Jersey : Prentice Hall.

Rohner, R.A., (1975). They love me, they love me not. A worldwide study of the effects of parental acceptance and rejection. USA : HRAF Press.

Rutter, M., Tizard, J., & Whitmore, K., (EDS.), (1970). Education, Health and Behaviour. London : Longmans.

Rutter, M., (1986). The developmental psychopathology of depression : Issues and perspectives. Dlm M. Rutter., C.E. Izard., & P.B. Read., (eds.), Depression in young people : Developmental and Clinical Perspectives. New York : Guilford.

Schwarz, J.C., & Zuroff, D.C., (1979). Family structure and depression in college students : Effects of parental conflict, decision making



power and inconsistency of love. Journal of Abnormal Psychology Vol 88 (4).

Schwarz, J.C., & Getter, H., (1980). Parental conflict and dominance in late adolescent maladjustment : A triple interaction model. Journal of Abnormal Psychology Vol 89 (4).

Seligman, M.E.P., (1975). Helplessness. San Francisco : W.H. Freeman.

Seligman, M.E.P., Peterson, C., Kaslow, N.J., Fanenbaum, R.L., Alloy, L.B., Abramson, L.Y., (1984). Attributional style and depressive symptoms among children. Journal of Abnormal Psychology (93).

Shamsudin Mahmud., (1990). Hubungan kemurungan dengan pencapaian akademik dan pelajar rendah motivasi. Latihan Ilmiah. UKM.

Sroufe, L.A., & Rutter, M., (1984). The domain of developmental psychopathology. Child Development (55).

Toh, C.L., (Oktober 2 , 1993). Depressives and Suicidal teens. New Straits Times.

Waller, E.B., & Waller, R.A., (1984). Major Depressive Disorder in Children. Washington D.C. : American Psychiatric Press Inc.

Wan Zainab bin Othman., (1990). Hubungan kemurungan dengan pelajar rendah motivasi dan sifat sendiri. Latihan Ilmiah. UKM.

Weinberg, W.A., Rutman, J., Sullivan, L., Pencik, E.C., & Dietz, S.G., (1973). Depression in children referred to an education diagnostic center. Journal of Pediatrics (83).

Wilson, D.C., (1951). Families of manic depressives. Diseases of the Nervous System (12).

Windle, M., Hooker, K., Lerner, K., East, P.L., Lerner, J.V., Lerner, R.M., (1986). Temperament, perceived competence and depression in early and late adolescence. Developmental Psychology Vol 22 (3).



Wohlberg, L.R., (1944). The character stucture of the rejected child. Nervous Child (3).

Wong, R., (1971). The emotional problems of school children. Dlm Psychological Problems and Treatment in Malysia. University of Malaya Press.

Wylie, R.C., (1961). The Self Concept. Lincoln : University of Nebraska Press.